

Univerzita Karlova
Přírodovědecká fakulta

Studijní program: Demografie
Studijní obor: Demografie se sociální geografii



Dominik Chlapec

Pronatalitní populační politika v 70. letech 20. století v zemích východního bloku
Pronatalist population policy in the 1970s in the countries of Eastern block

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: doc. RNDr. Jiřina Kocourková, Ph.D.

Praha, 2021

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval samostatně a že jsem uvedl všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze dne 11. 12. 2020

Podpis

Poděkování:

Poděkování patří především vedoucí mé práce doc. RNDr. Jiřině Kocourkové, Ph.D. a dále mé rodině a přátelům za psychickou podporu během celého studia.

Pronatalitní populační politika v 70. letech 20. století v zemích východního bloku

Abstrakt

V období 70. let 20. století docházelo v zemích východního bloku k největšímu rozvoji populačních opatření, která měla podporovat porodnost. Práce je zaměřena na vytvoření přehledu a srovnání populační politiky a nejčastěji používaných nástrojů, mezi něž byly zařazeny rodinné přídavky, podpora při narození dítěte, mateřská dovolená nebo interrupční zákony. Pomocí metod analýzy plodnosti je srovnán vývoj transversálních i generačních ukazatelů plodnosti v těchto zemích v reakci na přijatá populační opatření.

Klíčová slova: populační politika, plodnost, socialistické státy

Pronatalist population policy in the 1970s in the countries of Eastern block

Abstract

In the countries of Eastern block, the 1970s were the period of the biggest boom of population policies which targeted to increase fertility. This thesis aims to create an overview and to compare these population policies and their most frequent instruments. Among those were family allowances, birth payments, maternity leave and abortion policies. Transversal and cohort indicators were studied in reaction to the implemented policies.

Key words: population policy, fertility, socialist states

OBSAH

SEZNAM GRAFŮ	9
SEZNAM TABULEK	11
1 Úvod	12
2 Data a metody demografické analýzy	14
2.1 Použitá literatura a data	14
2.2 Použité metody analýzy plodnosti	14
3 Definice populační politiky	16
3.1 Historie populační politiky	17
4 Populační vývoj po druhé světové válce do konce 60. let	19
4.1 Československo	19
4.2 Maďarsko	20
4.3 Rumunsko	20
4.4 Bulharsko	21
4.5 Polsko	21
5 Vývoj populační politiky na konci 60. let a v 70. letech 20. století	22
5.1 Porodné a rodinné přídavky	22
5.1.1 Československo	23
5.1.2 Maďarsko	25
5.1.3 Rumunsko	26
5.1.4 Bulharsko	26
5.1.5 Polsko	26
5.1.6 Shrnutí a srovnání relativní výše rodinných přídavků a porodného	27
5.2 Mateřská dovolená	29
5.2.1 Československo	29
5.2.2 Maďarsko	29
5.2.3 Rumunsko	30
5.2.4 Bulharsko	30
5.2.5 Polsko	30
5.2.6 Shrnutí	31

5.3 Umělá přerušení těhotenství.....	31
5.3.1 Československo.....	31
5.3.2 Maďarsko	32
5.3.3 Rumunsko	32
5.3.4 Bulharsko	33
5.3.5 Polsko.....	34
5.3.6 Shrnutí.....	34
5.4 Ostatní opatření	34
5.4.1 Československo.....	35
5.4.2 Maďarsko	35
5.4.3 Rumunsko	36
5.4.4 Bulharsko	36
5.4.5 Polsko.....	36
6 Analýza plodnosti.....	38
6.1 Úhrnná plodnost.....	39
6.1.1 Československo.....	39
6.1.2 Maďarsko	41
6.1.3 Rumunsko	42
6.1.4 Bulharsko	44
6.1.5 Polsko.....	45
6.2 Specifické míry plodnosti	47
6.2.1 Československo.....	47
6.2.2 Maďarsko	48
6.2.3 Rumunsko	48
6.2.4 Bulharsko	48
6.2.5 Polsko.....	50
6.2.6 Srovnání vybraných věkových skupin	50
6.3 Průměrný věk matky při porodu	52
6.3.1 Průměrný věk prvorodiček.....	53
6.3.2 Průměrný věk matky při porodu 2. dítěte.....	53
6.3.3 Průměrný věk matky při porodu 3. dítěte.....	54
6.4 Pravděpodobnost zvětšování rodiny	55
6.4.1 Československo.....	56
6.4.2 Maďarsko	57
6.4.3 Rumunsko	58
6.4.4 Bulharsko	58
6.4.5 Polsko.....	60

6.5 Konečná plodnost.....	60
6.5.1 Československo.....	61
6.5.2 Maďarsko	62
6.5.3 Rumunsko	62
6.5.4 Bulharsko	63
6.5.5 Polsko.....	64
7 Závěr	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	70
SEZNAM ZDROJŮ POUŽITÝCH DAT.....	74

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Vývoj úhrnné plodnosti ve studovaných zemích, 1965–1980.....	38
Graf 2: Počty živě narozených, Československo, 1965–1980	39
Graf 3: Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Česko, 1965–1980.....	40
Graf 4: Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Slovensko, 1965–1980	40
Graf 5: Počet živě narozených, Maďarsko, 1965–1980.....	41
Graf 6: Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Maďarsko, 1965–1980	42
Graf 7: Vývoj počtu živě narozených, Rumunsko, 1965–1980	43
Graf 8: Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Rumunsko, 1965–1980	43
Graf 9: Vývoj počtu živě narozených, Bulharsko, 1965–1980.....	44
Graf 10: Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Bulharsko, 1965–1980.....	45
Graf 11: Vývoj počtu živě narozených, Polsko, 1965–1980	46
Graf 12: Vývoj úhrnné plodnosti podle pořadí, Polsko, 1971–1980	46
Graf 13: Specifické míry plodnosti, Československo, 1965–1980	47
Graf 14: Specifické míry plodnosti, Maďarsko, 1965–1980	48
Graf 15: Specifické míry plodnosti, Rumunsko, 1965–1980.....	49
Graf 16: Specifické míry plodnosti, Bulharsko, 1965–1980.....	49
Graf 17: Specifické míry plodnosti, Polsko, 1971–1980	50
Graf 18: Specifické míry plodnosti, věková skupina 15–19 let, 1965–1980	51
Graf 19: Specifické míry plodnosti, věková skupina 30–34 let, 1965–1980	51
Graf 20: Průměrný věk matky při porodu, 1965–1980	52
Graf 21: Průměrný věk matky při porodu prvního dítěte, 1965–1980.....	53
Graf 22: Průměrný věk matky při porodu 2. dítěte, 1965–1980	54
Graf 23: Průměrný věk matky při porodu 3. dítěte, 1965–1980	55
Graf 24: Vývoj pravděpodobnosti narození 2. dítěte, 1965–1980	56
Graf 25: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Česko, 1965–1980	57
Graf 26: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Slovensko, 1965–1980.....	57
Graf 27: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Maďarsko, 1965–1980.....	58
Graf 28: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Rumunsko, 1965–1980.....	59
Graf 29: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Bulharsko, 1965–1980.....	59
Graf 30: Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Polsko, 1971–1980	60
Graf 31: Vývoj konečné plodnosti podle generací, 1935–1965.....	61
Graf 32: Vývoj úhrnné plodnosti v Československu a vývoj konečné plodnosti v Česku a Slovensku, 1965–1980	62

Graf 33: Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Maďarsko, 1965–1980.....	63
Graf 34: Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Rumunsko, 1965–1980.....	63
Graf 35: Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Bulharsko, 1965–1980.....	64
Graf 36: Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Polsko, 1965–1980	65

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Vývoj výše měsíčních přídavků na děti, Československo	23
Tab. 2: Vývoj výše měsíčních přídavků na děti, Maďarsko.....	25
Tab. 3: Vývoj výše měsíčních přídavků na děti, Polsko	27
Tab. 4: Srovnání relativní výše rodinných přídavků, 1975	28
Tab. 5: Srovnání relativní výše porodného, 1975	28

Kapitola 1

Úvod

Studium pronatalitní populační politiky a jejích nástrojů v období socialismu v zemích východního bloku je stále relevantní z důvodu postupujícího populačního vývoje. Lidé narození během silných populačních vln v 70. letech stárnou a během příštích dekád se budou dostávat do důchodového věku. V souvislosti s nižším počtem mladých lidí to bude důležitá výzva, se kterou se budou v nejbližší době muset potýkat vlády jednotlivých států. Nepochybně bude nutné začít přetvářet důchodový systém, aby si důchodci mohli zachovat důstojnou životní úroveň. Pavlík a kol. (1986) píšou o populační politice nejen v oblasti porodnosti, ale i úmrtnosti, rozmístění obyvatelstva a migrace. Pro potřeby práce je však vyzdvihnuta právě populační politika v oblasti porodnosti, která může být ovlivněna širokým spektrem faktorů.

Ve většině zemí východního bloku docházelo po druhé světové válce k razantnímu poklesu porodnosti, především po legalizaci umělých přerušení těhotenství na žádost žen. Toto liberální opatření bylo v zemích zaváděno postupně po vzoru Sovětského svazu, kde k němu došlo již v polovině 50. let (McIntyre, 1975). V zemích, kde úhrnná plodnost spadla až pod hranici přirozené reprodukce, se vlády začaly obávat důsledků těchto trendů a zároveň s tím byly vytvářeny balíčky zákonů i jednotlivé zákony týkající se rodinné a populační politiky, která byla koncipována jako pronatalitní. Kromě omezení přístupu k dříve povoleným interrupcím na požádání byla zaváděna opatření, která měla pozitivně stimulovat rození dětí. Jednalo se například o navyšování přídavků na děti a dalších dávek, prodlužování placené mateřské dovolené nebo výhodné novomanželské půjčky (McIntyre, 1975). Popisu a porovnání těchto nástrojů je určena zvláštní kapitola dále v práci. Zavedením těchto opatření bylo dosaženo kýženého výsledku a míry plodnosti se na konci 60. let a během 70. let začaly zvyšovat. Společně s nárůstem úhrnné plodnosti se měnily i ostatní ukazatele, jako je například průměrný věk matky při narození dítěte nebo pravděpodobnost zvětšování rodiny. Trendy vyšší porodnosti je možné sledovat až do konce 80. let, kdy došlo k pádu komunistických vlád a následně změně přístupu k populační politice.

Období 70. let 20. století bylo pro bakalářskou práci vybráno z toho důvodu, že během této dekády a několika let před ní docházelo k největšímu přijímání pronatalitních populačních opatření. V těchto letech je tedy možné analyzovat jejich vliv na plodnost ve vybraných zemích. K výzkumu byly vybrány státy, které byly od poloviny 20. století pod sférou vlivu Sovětského svazu – Československo, Maďarsko, Rumunsko, Bulharsko a Polsko. V těchto zemích byla pronatalitní populační politika ve studovaném období prosazována nejvíce.

Primárním cílem bakalářské práce je shrnout pronatalitní populační opatření ve vybraných zemích východního bloku, a nalezení podobností nebo rozdílů.

Vybrané výzkumné otázky, na které práce usiluje nalézt odpověď:

„Byla přijímána pronatalitní opatření ve zkoumaných zemích podobná?“

„Jak se měnily ukazatele plodnosti v jednotlivých zemích po zavedení pronatalitních opatření?“

„Došlo ve zkoumaných zemích v souvislosti s pronatalitními opatřeními i k nárůstu konečné plodnosti?“

Struktura práce je následující. Na úvodní kapitolu navazuje část o zdrojích dat a použitých metodách demografické analýzy, u kterých jsou prezentovány vzorce pro výpočty ukazatelů. Teoretická část je věnovaná pojmu populační politiky, její definici a nejčastěji používaným nástrojům, dále je popsán populační vývoj studovaných zemí před zaváděním pronatalitních opatření. V další kapitole je vytvořen přehled konkrétních pronatalitních opatření (porodné a rodinné přídatky, mateřská dovolená, interrupční zákony a další) a je zde uvedeno i srovnání mezi vybranými státy, v případě rodinných přídatků a porodného srovnání relativního, u ostatních opatření slovně s vytyčením nejdůležitějších odlišností.

Analytická část je zaměřena na analýzu výsledků výzkumu vlivu pronatalitních opatření na intenzitu plodnosti ve vybraných zemích. Je zde porovnán vývoj celkové úhrnné plodnosti a úhrnné plodnosti podle pořadí, dále vývoj průměrného věku matky a pravděpodobnosti zvětšování rodiny ve vybraných státech. Tyto ukazatele mohou pomoci pochopit, jaké byly okamžité účinky zaváděných opatření. Zároveň je z longitudinálního pohledu popsána i konečná plodnost, pomocí které se autor snaží zjistit, zda pronatalitní opatření přijímaná v 70. letech 20. století ovlivnila i vývoj konečné plodnosti. Závěrečná kapitola je věnovaná syntéze informací o pronatalitních populačních politikách.

Kapitola 2

Data a metody demografické analýzy

Následující kapitola se věnuje zdrojům dat a relevantní literatury o pronatalitních populačních politikách ve vybraných státech, na které je v práci odkazováno.

2.1 Použitá literatura a data

V teoretické části o populační politice jsou využity články z odborných časopisů a knih, které shrnují stav a vývoj populační politiky během druhé poloviny 20. století. V podkapitolách věnujícím se Československu je primárním zdrojem kniha *Československá populační politika včera a dnes* od M. Bartošové (1979). Pro popis populační politiky v dalších vybraných zemích je využit článek z publikace *Soviet Studies* od R. McIntyrea (1975) nebo jiné odborné články například od Keil a Andreescu (1999) pro Rumunsko, Brunnbauer (2004) pro Bulharsko nebo Klinger (1977) pro Maďarsko. Většina dat byla převzata z databází věnujících se plodnosti – z Human Fertility Database byly převzaty počty živě narozených dětí za všechny studované země, průměrný věk matky při narození dítěte pro všechny země kromě Polska do roku 1971, Rumunska a Československa, specifické míry plodnosti pro všechny země kromě Rumunska a Československa a konečná plodnost pro všechny země kromě Polska od roku 1956 a Rumunska. Ostatní data byla převzata většinou z Human Fertility Collection, v případě Polska byla data za konečnou plodnost do roku 1955 převzata z práce Brzozowské (2014). Data o konečné plodnosti Rumunska byla převzata z článku Muresan a kol. (2008). Data o průměrných mzdách byla převzata ze státních statistických úřadů jednotlivých zemí. Dostupnost dat konečné plodnosti Československa byla taktéž složitá, a byla proto použita data z Human Fertility Database (2020) za Česko a Slovensko zvlášť. Kompletní výčet použité literatury a dat je uveden na konci práce.

2.2 Použité metody analýzy plodnosti

Hlavní část práce je věnována analýze vývoje ukazatelů plodnosti ve vybraných státech a jejich porovnání. Použité ukazatele mají pomoci nastínit vliv zavedených pronatalitních opatření populační politiky na trendy plodnosti. Nejběžnějším relevantním ukazatelem je úhrnná plodnost,

který je součtem měr plodnosti podle věku ženy (f_x). Úhrnná plodnost je „měřítkem intenzity plodnosti a vyjadřuje průměrný počet živě narozených připadajících na 1 ženu“ (Pavlík a kol., 1986, s. 296). Vzorec pro výpočet míry plodnosti podle věku,

$$f_x = \frac{N_x^v}{P_x^z}$$

kde N_x^v značí počet živě narozených dětí matkám ve věku x za určité časové období a P_x^z je střední stav populace žen ve věku x .

Z toho vyplývá vzorec pro výpočet úhrnné plodnosti jako součet měr plodnosti podle věku ženy (Pavlík a kol., 1986).

$$\acute{u}p = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Pokud je řeč o konečné plodnosti, vypadá vzorec pro její výpočet stejně, s tím rozdílem, že se jedná o generační součet – součet měr plodnosti dle věku v jedné generaci žen (Pavlík a kol., 1986). Konečná plodnost je z toho důvodu spolehlivějším ukazatelem plodnosti než plodnost úhrnná.

Dalším ukazatelem analyzovaným v praktické části práce je průměrný věk matky při narození dítěte, a to buď celkově, nebo podle pořadí (v odborné literatuře se nejčastěji vyskytuje průměrný věk prvorodičky). Pro vypočítání tohoto ukazatele je nutné využít váženého aritmetického průměru (Pavlík a kol., 1986).

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} (x + 0,5) f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

Posledním z transverzálních ukazatelů, které jsou v analytické části práce využity, je pravděpodobnost zvětšování rodiny. Podle Rychtařikové (1996) je vzorec odvozen z měr úhrnné plodnosti podle pořadí. Pravděpodobnost, že žena bude mít první dítě, je rovna úhrnné plodnosti prvního pořadí. Pro další dítě vypadá vzorec následovně, kde a^i je podle Pavlíka a kol. (1986) označována pravděpodobnost zvětšování rodiny o dítě i -tého pořadí.

$$a^i = \frac{\acute{u}p^{(i)}}{\acute{u}p^{(i-1)}}$$

Pro výpočet relativní výše porodného a rodinných přídatků bylo využito trojčlenky. Popsán je i počet živě narozených dětí.

Kapitola 3

Definice populační politiky

Definice populační politiky není jednoznačná, v akademické sféře se pracuje s více verzemi. Například Loužek (2002) považuje populační politiku za téma, které v současnosti není studováno pouze demografy, ale i sociology a ekonomy. Právě z ekonomického hlediska je dítě bráno jako součást ekonomiky státu. Ekonomové poněkud abstraktně nahlízejí na děti jako na „spotřební nebo kapitálový statek. Dítě jako spotřební statek si rodiče kupují, protože z něj mají nějaký užitek. Dítě jako kapitálový statek si rodiče pořizují, protože jej považují za investici, která jim přinese dlouhodobé výnosy – např. podporu ve stáří.“ Tento ekonomický přístup považuje Loužek (2002, s. 37) jako princip, ve kterém o dětech rozhodují svobodní jedinci, kteří „zvažují své náklady a výnosy.“ Populační politika je z tohoto ekonomického hlediska brána jako pokus o snížení nákladů na děti.

Loužek (2002) dále zmiňuje dvě definice populační politiky, a to užší a širší. V širším pojetí je možné populační politiku vnímat jako celkovou sociální, hospodářskou nebo další politiku, která přímo či nepřímo ovlivňuje demografický vývoj země. Proto je podle Loužka (2002) obtížné odlišit populační opatření od dalších nástrojů sociální politiky státu. Naopak v užším smyslu jsou různé demografické proměnné ovlivňovány přímo přijatou veřejnou politikou, která by měla obsahovat specifické cíle, pomocí kterých je možné dosáhnout populačního růstu (v případě, že se jedná o propopulační politiku). Pavlík a kol. (1986) mají za to, že v teorii populační politiky se vedou spory o to, které z těchto pojetí je více vystihující. Podobný postoj jako Loužek zaujímá Pavlík (2006) ve své další práci, kde píše, že cíle bývají jasně formulované v oficiálních dokumentech nebo alespoň vyjádřené vládními představiteli. Navíc zmiňuje, že je časté, že cíle nejsou explicitně vyřčeny, avšak je možné o nich uvažovat, když se podíváme na přijatá opatření. Také jsou vytyčeny čtyři složky, které mají být součástí tvorby populační politiky:

1. „Existence demografického cíle vlády,
2. průběh jednání směřující k dosažení tohoto cíle,
3. určení či tvorba úřadu odpovědného za implementaci politik a
4. alokaci zdrojů úřadu, který má splnit svůj mandát“ (Loužek, 2002, s. 38).

Srb (2004) vnímá populační politiku jako to, jako to, jak se chovají výkonné orgány ve vztahu k vývoji obyvatelstva na určitém území. Je tvořena právními či ideovými normami, které „mají

uskutečnit cíle populační politiky“ (Srb, 2004, s. 236). Populační politika může být z tohoto hlediska rozdělena na pronatalitní, s cílem rozvoje nebo příbytku obyvatelstva a antinatalitní, s cílem úbytku nebo „vyjádřením nezájmu o populační vývoj“ (Srb, 2004, s. 236). Podle Srba (2004) je populační politika součástí sociální politiky a je někdy nazývána politikou rodinnou.

Studiem jednotlivých opatření populační politiky se zabývá teorie populační politiky. Ta se dále zabývá i ekonomickou a společenskou náročností zavedených opatření, zkušenostmi s působením předchozích opatření a možným působením budoucích zavedených opatření. Pavlík a kol. (1986) kromě této definice zmiňují i to, že teorie populační politiky neurčuje její cíle, ale pouze je dokáže zhodnotit, například to, jak jsou reálné. Tyto cíle je možné stanovit v oblastech úmrtnosti, porodnosti, rozmístění obyvatelstva nebo migrace a celkového početního růstu obyvatelstva. Pro potřeby této práce jsou vystihnuta opatření, která cílí na oblast porodnosti.

3.1 Historie populační politiky

Tato podkapitola se věnuje vývoji populační politiky a jejích opatření, která byla přijímána již od konce 19. století například v tehdejší Rakousku-Uhersku, jehož území koresponduje s územími několika studovaných států v této práci. Populační politika byla v tehdejší době součástí sociální politiky a byla povětšinou koncipována jako pronatalitní. Srb (2004, s. 236) vytyčuje tři hlavní okruhy historického vývoje přímých nebo nepřímých opatření populační politiky, která byla v platnosti na území Rakouska-Uherska od konce 19. století:

„a) opatření působící na realizaci plodnosti, tedy na vývoj porodnosti, jako např. opatření týkající se ochrany žen a matek, mateřské dovolené, výchovy a vzdělání dětí nebo ochrany a podpory rodiny,

b) opatření ve prospěch zdravotního stavu obyvatelstva, tj. mající vliv na výši úmrtnosti, ale také na životní úroveň zdravotně nebo sociálně handicapovaných osob,

c) opatření vztahující se k stěhování obyvatelstva, jeho rozmístění a bydlení.“

Mezi konkrétní nástroje Srb (2004) zařazuje nepřímá opatření již z období 80. let 19. století, jako byla například nemocenská podpora pro ženy v období čtyř týdnů po porodu (od roku 1888). Například v Československu byla v období první republiky ještě před druhou světovou válkou přijata následující opatření:

- od roku 1920 mateřská dovolená a s ní i mateřské dávky vyplácené v délce šesti týdnů před porodem a šest týdnů po porodu,
- od roku 1926 vyplácení mateřských dávek pro státní a veřejné pracovnice ve výši 80 % jejich platu po dobu tří měsíců od porodu,
- od roku 1926 vyplácení výchovného pro státní zaměstnance na jejich děti do věku 18 let (při studiu až do věku 24 let),
- slevy na daních (Srb, 2004).

Spéder a Kamarás (2008), kteří se ve svých pracích zabývali populační politikou Maďarska píšou o rodinném příspěvku, který byl v Maďarsku zaveden již v roce 1912. Podmínky jeho vyplácení se v průběhu času značně měnily, do roku 1930 byl vyplácen rodičům nezaopatřených dětí mladších 16 let. Tito rodiče museli být zaměstnaní ve veřejné správě. Od roku 1930 byl podobný příspěvek vyplácen i rodičům pracujícím v soukromém sektoru a v roce 1938 byly tyto obdobné příspěvky vypláceny celostátně.

Kapitola 4

Populační vývoj po druhé světové válce do konce 60. let

V následující kapitole je popsán populační vývoj studovaných zemí od poloviny 40. let do konce 60. let. Jedná se o období, ve kterém byl populační vývoj (a zejména vývoj porodnosti) rozhodující pro přijímání propopulačních opatření.

4.1 Československo

Vývoj porodnosti v Československu po druhé světové válce je podle Frejky (1980) v kontrastu s vývojem těsně před ní, kdy byly vykazovány nízké hodnoty ukazatelů plodnosti – úhrnná plodnost v roce 1936 klesla až na 1,93 dítěte na jednu ženu v reprodukčním období. Po roce 1945 se intenzita porodnosti přechodně zvýšila, což Bartošová (1979) vysvětluje odloženými sňatky a porody během války, návratem mladších mužů k rodinám a celkovou optimistickou náladou ve společnosti. Tento vzestup porodnosti však vydržel pouze několik let a již na konci 40. let začala intenzita porodnosti na území Čech, Moravy a Slezska opět klesat. Na Slovensku, které bylo válkou zasaženo více, byl tento vzestup o pár let zpožděn, lokální maximum porodnosti přišlo až na začátku 50. let.

Frejka (1980) pokles porodnosti vysvětluje rozvojem těžkého průmyslu, ke kterému docházelo již během prvních let socialistického režimu. Pracovních míst tím pádem přibývalo, avšak pracovní síly v řadách mužů bylo již velmi málo. To vedlo k razantnímu nárůstu zaměstnanosti u žen – během 50. let se zdvojnásobil podíl zaměstnaných žen ve věku 20–30 let z 30 % na 60 %. Takto dramatický vzestup počtu pracujících žen měl za následek pokles úhrnné plodnosti z necelých 3,1 v roce 1947 na 2,39 živě narozených dětí na jednu ženu v reprodukčním období v roce 1960 (Bartošová, 1979). Kromě vyšší zaměstnanosti žen zmiňuje Frejka (1980) jako další faktory snižující se porodnosti i nedostatek bytů a ústavů péče o dítě, jakými jsou například jesle nebo školky. Obdobné problémy popisuje i Bartošová (1979), která k nim však přidává i zásobovací potíže, především nedostatek vybavení do domácnosti usnadňující domácí práce.

Podle Bartošové (1979) mají na pokles porodnosti vliv také sociální faktory (které však souvisely s vývojem hospodářství), například odchod mladých mužů z vesnic do průmyslových

měst a následnou neochotu mladých žen vstupovat do manželství se zemědělci. Pracující ženy se taktéž stávaly ekonomicky samostatnými a nepotřebovaly v nízkém věku uzavírat sňatky právě z důvodů finanční nouze. Vlivem pracovního nasazení omezovaly porodnost i ženy starší 35 let.

Z tohoto ohledu však nelze opomenout ani legislativní změny, které měly vliv na porodnost na konci 50. let 20. století. Bartošová (1979) zmiňuje zákon o umělém přerušení těhotenství, který vstoupil v platnost v roce 1957. Tento zákon ženám umožňoval provedení interrupce na jejich žádost ze zdravotních nebo jiných důvodů. Mezi lety 1956 a 1959 byl i vlivem tohoto zákona zaznamenán pokles 0,45 živě narozených dětí na jednu ženu v reprodukčním období až na hodnotu 2,39. Přijetí tohoto zákona provázelo vytvoření Státní populační komise, jejíž úkol byl hlubší pohled do problematiky populačního vývoje.

Na počátku 60. let 20. století porodnost v Československu stagnovala, počet živě narozených se držel kolem 218 tisíc až do roku 1963, což v té době odpovídalo hodnotám úhrnné plodnosti kolem 2,4. Krátkodobý nárůst byl zaznamenán v letech 1963 až 1965, kdy počet živě narozených vystoupal nad 241 tisíc v roce 1964, a úhrnná plodnost se dostala nad hodnotu 2,5. Tento nárůst byl z největší části způsoben přijatými propopulačními opatřeními v roce 1964, které se týkaly mateřské dovolené. Nárůst, ke kterému došlo již v roce 1963 je možné vysvětlit předčasným zveřejněním úmyslu o tomto opatření ještě před koncem roku 1962 (Bartošová, 1979).

Krátkodobý nárůst porodnosti vystřídal další pokles v druhé polovině 60. let 20. století, který kulminoval roku 1968. Tento pokles byl důsledkem rozvolnění společnosti, které Bartošová (1979) popisuje jako „oživování maloburžoazních názorů a nálad“ a „nezdravé tendence směřující ke spotřebitelskému charakteru společnosti“. Toto podle ní vedlo k přesouvání hodnot od pořizování dětí k zahraničním cestám, autům, chatám a dalším. Úhrnná plodnost v tomto období klesala až k hodnotě 2 živě narozených dětí na jednu ženu v reprodukčním období v roce 1968 a počet živě narozených v Československu v tomtéž taktéž poklesl pod 214 tisíc.

4.2 Maďarsko

Populační vývoj Maďarska v období po druhé světové válce je ovlivněn především fluktuacemi ukazatelů plodnosti. Během druhé poloviny 40. let 20. století se úhrnná plodnost držela nad hodnotou 2,5 živě narozených dětí na jednu ženu v reprodukčním období, jak vychází ze článku Spédery a Kamaráse (2008). Poté došlo ke krátkodobé populační vlně, která byla způsobena ztíženým přístupem k umělému přerušení těhotenství od roku 1953. Během dvou let došlo ke zvýšení úhrnné plodnosti téměř na hodnotu 3 v roce 1954 (Klinger, 1977). Od tohoto roku však docházelo k postupnému poklesu porodnosti, a to po dobu osmi let – již na konci 50. let úhrnná plodnost klesla pod hodnotu prosté reprodukce. V roce 1956 totiž došlo k uvolnění restriktivního opatření týkajícího se interrupcí. V roce 1962 se hodnota úhrnné plodnosti dostala až pod 1,8 a kolem této hodnoty se držela po dobu čtyř let. Pod hodnotou 2 dětí na ženu se úhrnná plodnost držela ještě na začátku 70. let, předtím, než vstoupil v platnost komplexní program populační politiky (Klinger, 1977).

4.3 Rumunsko

Podobně jako v dalších socialistických zemích docházelo i v Rumunsku k postupnému poklesu porodnosti během 50. a 60. let 20. století – ještě v polovině 50. let se úhrnná plodnost blížila 3 živě narozeným dětem na jednu ženu v reprodukčním období. V roce 1957 došlo k legalizaci umělých přerušení těhotenství, což pravděpodobně přispělo k poklesu intenzity porodnosti. Do poloviny 60. let klesla úhrnná plodnost pod hodnotu 2, v letech 1965 a 1966 to bylo dokonce jen 1,90. Společně s tím razantně zpomaloval i populační růst, který poklesl na 6 promile. Tento vývoj znepokojoval komunistickou vládu, která jej vnímala jako velkou demografickou hrozbu. Rumuni se tedy rozhodli podniknout razantní krok a vydat na konci roku 1966 restriktivní opatření zakazující prakticky všechna umělá přerušení těhotenství (Keil a Andreescu, 1999). Toto opatření je podrobněji popsáno dále v práci.

4.4 Bulharsko

Populační vývoj socialistického Bulharska v období prvních dvou dekád po druhé světové válce je možné charakterizovat kontinuálním poklesem porodnosti. Avšak i přesto, že docházelo k poklesu intenzity porodnosti, zůstala hodnota úhrnné plodnosti nad hranicí přirozené reprodukce. Zajímavostí je, že povolení umělých přerušení těhotenství v roce 1956 nijak razantně neurychlilo tento pokles. Podobně jako v Československu za tímto poklesem stála i ekonomická aktivita žen v produktivním věku (16 až 55 let), která se v tomto období zvyšovala. V roce 1961 byly aktivní přibližně dvě pětiny těchto žen, na konci 70. let již více než tři čtvrtiny (Brunnbauer a Taylor, 2004).

Tento vývoj bylo možné pozorovat až do roku 1968, kdy se bulharská vláda pokusila o zvrácení poklesu intenzity porodnosti ztížením přístupu k umělým přerušením těhotenství a zvýšení vyplácených dávek pro rodiny s dětmi (Brunnbauer a Taylor, 2004).

4.5 Polsko

V porovnání s ostatními studovanými státy východního bloku byla intenzita porodnosti v období po druhé světové válce v Polsku vyšší. V druhé polovině 40. let docházelo ke zvyšování počtu narozených dětí a s tím i úhrnné plodnosti, která se v roce 1949 přiblížila až k hodnotě 4 dětí na ženu. Počet živě narozených se od konce 40. let do začátku 60. let udržel mezi 700 a 800 tisíci a v tomto období byl také zaznamenáván nejvyšší roční přirozený přírůstek, populace Polska se po celou dobu zvětšovala (HMD, 2020). V roce 1956 po liberalizaci interrupčních zákonů nebyl v Polsku zaznamenán výraznější úbytek počtu narozených, což bylo pravděpodobně způsobeno odmítavým postojem věřících Poláků k umělému přerušení těhotenství (Bystydzienski, 1989). Počet živě narozených i úhrnná plodnost se snižovaly až do druhé poloviny 60. let, úhrnná plodnost se zastavila na lokálním minimu 2,2 v roce 1970 (Borowski, 1975).

Kapitola 5

Vývoj populační politiky na konci 60. let a v 70. letech 20. století

Ze statistických pramenů je možné vypožorovat, že vývoj porodnosti vybraných států v období socialismu je velmi nevyrovnaný. Počty živě narozených často fluktovaly v čase, což se dodnes odráží v aktuálních věkových strukturách jednotlivých zemí. Značný podíl na těchto fluktuacích mají opatření populační politiky, která byla zaváděna během 60 a 70. let 20. století. Některé z vybraných zemí se vyznačují značně odlišným přístupem k populační politice, vyzdvihnout je možné například Rumunsko s již zmiňovaným omezením přístupu k umělým přerušením těhotenství (Keil a Andreescu, 1999).

Použité nástroje populační politiky jsou v práci rozdělena do čtyř skupin a dále dle států v následujících podkapitolách.

5.1 Porodné a rodinné přídavky

Rodinné přídavky a podpora při narození dítěte (neboli porodné) patří mezi nejdéle vyplácené dávky. Například v Československu byly vypláceny již před únorem roku 1948 společně s dalšími dávkami (Bartošová, 1979).

Podmínky, za kterých byly rodinné přídavky vypláceny, se lišily v jednotlivých studovaných zemích. Někde se rodinné přídavky vyplácely rodinám s určitým počtem nezaopatřených dětí (nejčastěji s vyšším počtem), rodinám s nižším příjmem nebo rodinám pracujícím v určité oblasti. Obecně se výše rodinného přídavku zvyšovala s rostoucím počtem nezaopatřených dětí. Marginální přírůstek rodinného přídavku byl taktéž vyšší pro rodiny s více dětmi, nejčastěji třetího a vyššího pořadí.

Obdobné rozdíly mezi státy je možné pozorovat i u podpory při narození dítěte. Někde bylo vyplácené porodné vyšší s narozením dítěte vyššího pořadí, někde se naopak snížilo. Například v Rumunsku se podpora při narození dítěte do druhé poloviny 60. let vyplácela až od desátého a dalšího dítěte (McIntyre, 1975).

5.1.1 Československo

Podle Srba (2004) je možné opatření populační politiky přijímaná v Československu po druhé světové válce rozdělit do tří skupin:

- a) opatření ve prospěch plodnosti a porodnosti,
- b) opatření působící na zdravotní stav a úmrtnost,
- c) opatření působící na migraci a rozmístění obyvatelstva.

Porodné a rodinné přídavky se dají zařadit k opatřením ve prospěch porodnosti a plodnosti společně s příspěvky na výživné a výchovu dětí. Rodinné přídavky nebo přídavky na děti byly zvyšovány již od 50. let 20. století. V této době bylo možné pozorovat největší nárůst této dávky u rodin, které měly tři a více dětí, tyto změny je možné vidět v tabulce č. 1. V roce 1953 vzrostla výše této podpory procentuálně nejvíce, v roce 1957 se došlo k dalšímu nárůstu pro vícedětné rodiny (Bartošová, 1979). Od roku 1957 byla zároveň zvýšena podpora při narození dítěte na 650 Kčs a bylo zrušeno vyplácení výbavného, které bylo nahrazeno již zmíněnými vyššími přídávky na děti (Bartošová, 1979).

Tab. 1 – Vývoj výše měsíčních přídávků na děti, Československo

Počet dětí	Měsíční přídavky v letech v Kčs					
	1949–1953	1953–1957	1957–1959	1959–1968	1968–1972	1973–
1	38	70	70	70	90	90
2	86	170	170	170	330	430
3	144	310	310	430	680	880
4	212	470	490	690	1 030	1 280
5	290	630	710	940	1 270	1 520
6	378	790	930	1 200	1 510	1 760
7	476	950	1 150	1 440	1 750	2 000
Za každé další dítě	+108	+160	+260	+260	+240	+240

Poznámka: Období 1959–1968 příspěvky pro rodiny s nižším příjmem.

Zdroj: Bartošová (1979)

Počátek 60. let 20. století poukázal na neúčinnost opatření přijatých v předchozím desetiletí – porodnost v Československu spíše stagnovala. Nepomohlo ani další navýšení a rozšíření příjemců přídávků na děti v roce 1959. Toto však znevýhodňovalo rodiny s vyššími příjmy, u těchto skupin byly dokonce přídavky na první a druhé dítě zrušeny a byly vypláceny až se třetím dítětem v rodině. K dalšímu rozšiřování příjemců dávek docházelo během roku 1968, a to ještě před invazí vojsk Varšavského paktu v srpnu téhož roku. Od 1. ledna 1968 byly přídavky na děti vypláceny i zemědělcům s většími pozemky a od 1. července 1968 byla tato dávka, stejně jako všechny ostatní, vypláceny rodinám s dětmi bez ohledu na zaměstnání nebo členství v JZD. Výše přídavku se oproti předchozímu období u některých příjmových skupin více než zdvojnásobila a byla závislá na počtu nezaopatřených dětí v rodině a již ne na měsíčním příjmu (Bartošová, 1979).

Od 1. července 1968 došlo taktéž ke zvýšení podpory při narození dítěte na 1 000 Kčs, která byla vyplácena všem matkám – v souvislosti s tím Bartošová (1979) zdůrazňuje to, že se dávky staly univerzálními.

V období normalizace po vpádu vojsk Varšavského paktu začal být v Československu zřejmý silný pronatalitní ráz populační politiky, kdy byl kladen důraz zejména na rození většího počtu dětí – stále přetrvávala snaha podpořit narození druhého až čtvrtého dítěte. Měla k tomu sloužit opatření, která zlepšovala nejen finanční situaci rodin s nezaopatřenými dětmi, ale i celkovou životní úroveň společnosti. Bartošová (1979) píše o uceleném systému, který obsahoval sociální potřeby rodin a mladých manželů, zahrnujícím všechny obyvatele bez ohledu na jejich sociální, profesní či ekonomické postavení. Je pochopitelné, že hlavním činitelem byl v tomto ohledu stát. Celkově byla důležitost těchto rozhodnutí potvrzena na XIV. Sjezdu KSČ v roce 1971, po kterém rychle docházelo k realizaci dalších vyřčených cílů. Zároveň byla vytvořena Vládní populační komise, která měla za úkol sledovat možné okolnosti, které by mohly ovlivnit populační vývoj, a současně s tím provádět operativní zásahy v oblastech, které byly problémové či nedostačující.

Novou dávkou vyplácenou od roku 1970 byl mateřský příspěvek 500 Kčs měsíčně pro ekonomicky aktivní ženy po narození druhého a dalšího dítěte do věku jednoho roku. Od 1. října 1971 se tato dávka vyplácela i ženám, které nebyly ekonomicky aktivní. Zároveň se prodloužila doba jejího vyplácení, a to do dvou let nejmladšího dítěte (Bartošová, 1979). Podpora při narození dítěte byla taktéž od 1. října 1971 zdvojnásobena na 2000 Kčs. Podle Frejky (1980) se tato částka dala srovnat s tehdejšími dvoutýdenním až čtyřtýdenním rodinným příjmem.

Přídavky na děti byly v roce 1973 znovu zvýšeny, avšak velmi nerovnoměrně podle počtu dětí v rodině, jak je možné vidět v tabulce č. 1. U rodin s jedním dítětem se měsíční výše přídavku nezvýšila a zůstala na 90 Kčs. Rodiny s dvěma dětmi dostávaly měsíčně o 100 Kčs více, celkem 430 Kčs. Ještě vyšší nárůst byl u rodin se třemi dětmi, a to o 200 Kčs na celkový přídavek 880 Kčs. U rodin se čtyřmi, pěti, šesti a sedmi dětmi šlo o nárůst přídavku o 250 Kčs, a to na 1 280 Kčs, respektive 1 520 Kčs, 1 760 Kčs a 2 000 Kčs. S každým dalším dítětem se vyplácená částka zvýšila o 240 Kčs. Toto znovu dokazuje snahu podpořit rození většího počtu dětí, především druhého a vyššího pořadí (Bartošová, 1979).

Na konci 70. let došlo k dalšímu zvýšení přídavků na děti, které již nebylo tak výrazné jako v předchozím období – všem rodinám bez ohledu na počet dětí se měsíční přídavek zvýšil o 50 Kčs. Bartošová (1979) píše, že k tomuto navýšení došlo v souvislosti s úpravou cen a zrušením dotace na dětské oblečení a obuv. Zrušení této dotace bylo způsobeno především faktem, že v zemi přibývalo nezaopatřených starších dětí (zejména z důvodu delšího studia), které potřebovaly větší velikosti oblečení a bot. Výhodnějších cen dětského oblečení tak využívali občané, ale i zahraniční návštěvníci Československa, kteří nosili menší velikosti z dětské konfekce. Necelá jedna třetina celé státní dotace tak nebyla využívána rodinami s nezaopatřenými dětmi, na které byla dotace cílena. V souvislosti s tímto problémem se Bartošová (1979) pouští do opatrné kritiky, zmiňuje především měnící se potřeby dětí podle věku. Je podle ní důležité kontinuálně zkoumat působení vyplácených dávek ve vztahu k měnící se situaci rodin. Dalším problémem je výše mateřského příspěvku, která od roku 1973 zůstala na 500 Kčs měsíčně a tvořila jednu třetinu průměrné mzdy. Právě měsíční mzda se během 70. let zvyšovala, a tak se relativní výše dávek stále snižovala.

5.1.2 Maďarsko

Rodinný příspěvek byl v Maďarsku vyplácen již od roku 1912, jak již bylo zmíněno dříve v práci. Od roku 1946 mohl být rodinný příspěvek vyplácen všem zaměstnancům. V roce 1950 byl podle Spédera a Kamaráse (2008) tento příspěvek vyplácen polovině rodin. V roce 1970 byl příspěvek vyplácen asi dvou třetinám rodin (Klinger, 1977). Spéder a Kamarás (2008) dále píšou o dalším zvyšování procenta rodin, kterým byl příspěvek vyplácen, v roce 1980 to bylo již více než 90 %.

Vyplácená částka se měnila v průběhu času a většinou závisela na počtu dětí. Podobně jako v Československu byly zvýhodňovány rodiny s více dětmi, nejvíce rodiny s dvěma a třemi dětmi. McIntyre (1975) píše o významném nárůstu vyplácených částek pro rodiny se třemi dětmi v roce 1959, kdy se měsíční příspěvek zvýšil na 360 forintů, oproti 180 forintům mezi lety 1953 a 1959. Pro rodiny se dvěma dětmi zůstal od roku 1959 příspěvek 75 forintů. Podle McIntyrea (1975) tento nárůst nezafungoval tak, jak si to maďarská vláda přála a porodnost zůstala stále nízká i v první polovině 60. let. Druhá polovina 60. let se dá charakterizovat dalším nárůstem vyplácených dávek, kdy se maďarská vláda snažila podpořit rození dětí druhého pořadí – v roce 1965 vzrostl rodinný příspěvek rodinám dvou dětí na 200 forintů a v roce 1966 již na 300 forintů. U rodin se třemi dětmi zůstal příspěvek po změně v roce 1965 stejný, o rok později se zvýšil na 510 forintů.

Tab. 2 – Vývoj výše měsíčních přídavek na děti, Maďarsko

Počet dětí	Měsíční přídavky v letech ve forintech				
	1965–1966	1966–1972	1972–1973	1973–1974	1974–
1	–	–	150	200	200
2	200	300	450	600	800
3	360	510	960	1 160	1 360
4	480	680	1 330	1 480	1 680
5	600	850	1 600	1 800	2 000
Za každé další dítě	+120	+170	+270	+320	+320

Zdroj: McIntyre (1975)

K dalším změnám došlo v první polovině 70. let – od roku 1972 začal být rodinný příspěvek vyplácen i rodinám s jedním dítětem, nejprve 150 forintů a o rok později 200 forintů. Zároveň došlo k nárůstu výše příspěvku u rodin se dvěma a třemi dětmi, v roce 1972 se příspěvek pro rodiny se třemi dětmi blížil tisíci forintům. Spéder a Kamarás (2008) zmiňují důležitou změnu, která nastala v roce 1973, kdy byl zaveden komplexní program populační politiky, obsahující seznam cílů, pomocí kterých mělo dojít k nahrazování populace, která z důvodu nízké porodnosti stárla. Došlo tedy k nárůstu již vyplácených dávek, které byly zmíněny výše. McIntyre (1975) píše, že od roku 1973 byl marginální přírůstek rodinného příspěvku nejvyšší pro rodiny se třemi dětmi, o rok později pro rodiny se dvěma dětmi (600 forintů oproti 400 o rok dříve), pro rodiny se třemi dětmi zůstal stejný (560 forintů). Vzrostla reálná hodnota rodinného příspěvku.

Podobně jako v Československu bylo matkám vypláceno i porodné, v roce 1972 činilo 1 100 forintů za první narozené dítě a tisíc forintů za každé další narozené dítě. V roce 1974 došlo k nárůstu vyplácené dávky, která činila 2 500 forintů za každé narozené dítě (Spéder a Kamarás, 2008).

5.1.3 Rumunsko

Rumunská vláda se svým postojem k populační politice v období socialismu kolem 70. let 20. století nechvalně proslavila, a to z důvodu prakticky absolutního zákazu umělých přerušení těhotenství, kterému se věnuje kapitola v další části práci. V této době však v Rumunsku nebyla zaváděna pouze restriktivní opatření, ale podobně jako v ostatních státech bylo matkám vypláceno porodné. Do roku 1967 bylo vypláceno pouze při narození desátého a dalšího dítěte, od roku 1967 již od třetího dítěte, což mělo podpořit rození více dětí. Vyplácená částka činila 1000 lei. Zároveň byly vypláceny i přídavky na děti, které činily na konci 60. let 130 lei za každé dítě pod 15 let (McIntyre, 1975). Zeman (1998) dále píše, že výše přídavků byla zvyšována v průběhu 70. a 80. let 20. století.

5.1.4 Bulharsko

Bulharsko, sousedící s Rumunskem, se taktéž vyznačuje spíše restriktivním opatřením populační politiky cílícím na umělá přerušení těhotenství. Kromě restriktivních zákonů se bulharská vláda snažila podpořit rození dětí i jinými způsoby. Již před začátkem 70. let byla vyplácena podpora při narození dítěte, ze které je možné poznat, že bylo upřednostňováno rození dětí druhého a třetího pořadí – od roku 1968 činila vyplácená částka za třetí dítě 500 leva. Za první narozené dítě bylo vypláceno 20 leva, za druhé dítě 200 leva. Od čtvrtého a vyššího pořadí činila částka 20 leva (McIntyre, 1975). Během 70. let přetrvávala preference rození dětí třetího pořadí, po roce 1973 zůstala vyplácená dávka po narození třetího dítěte nejvyšší a nezměnila se – stále činila 500 leva. Oproti tomu byl zaznamenán nárůst porodného u prvorozených, a to na 100 leva a u druhých dětí 250 leva. U čtvrtého a vyššího pořadí zůstalo porodné stejné nízké jako v předchozích letech, a to 20 leva. Společně s podporou při narození dítěte byly v Bulharsku, stejně tak jako v ostatních socialistických zemích východního bloku, vypláceny rodičovské příspěvky. Do konce 60. let byl příspěvek vyplácen až pro rodiny, které měly dvě a více nezaopatřených dětí. Marginální přírůstky pro rodiny se dvěma, třemi a čtyřmi dětmi byly stejné a činily 13 leva, rodiny s pěti dětmi dostávaly navíc 10 leva a za šesté a každé další dítě bylo k rodičovskému příspěvku přidáno 5 leva. V roce 1968 došlo ke změně ve vyplácených dávkách a už i rodinám s jedním dítětem bylo vypláceno 5 leva. Stejně jako u porodného bylo možné pozorovat trend preference rození tří dětí – rodinám se třemi nezaopatřenými bylo měsíčně vypláceno 55 leva. Pro děti vyššího pořadí byl marginální přírůstek 5 leva (McIntyre, 1975). Tyto příspěvky byly rodinám vypláceny do 16. roku dítěte, pokud již nechodilo do školy, nebo do 18. roku, pokud ještě školu navštěvovalo (Ghodsee, 2004).

5.1.5 Polsko

Další zemí, kde byl pro rodiny s dětmi vyplácen rodinný příspěvek, je Polsko, kde bylo vyplácení této dávky zavedeno po druhé světové válce, v roce 1947. Příspěvek mohli pobírat zaměstnaní rodiče, kteří vychovávali dítě do 16 let nebo do 25 let, pokud dítě ještě studovalo. Z výše vypláceného příspěvku bylo zřejmé, že polská vláda mířila tímto opatřením na rození vyššího počtu dětí, příspěvek se progresivně zvyšoval se zvětšující se rodinou (Fratczak a kol, 2007). Od roku 1953 činil příspěvek pro rodiny s jedním dítětem 65 zlotých, pro rodiny se dvěma dětmi 145 zlotých a pro rodiny se třemi dětmi 240 zlotých. Za každé další dítě se příspěvek zvýšil o 100

zlotých, což značí nejvyšší marginální nárůst. Pro rodiny s nižším měsíčním příjmem než 900 zlotých se k rodinnému příspěvku navíc připočítal i příplatek za mléko, který činil 10 zlotých za každé dítě mladší 7 let (Dziennik Ustaw, 1953).

V průběhu let docházelo ke změně výše příspěvku, v roce 1957 se zvýšil příspěvek pro rodiny se dvěma dětmi na 165 zlotých, pro rodiny se třemi dětmi na 295 zlotých a za každé další dítě na 150 zlotých měsíčně navíc (Dziennik Ustaw, 1957). K dalšímu nárůstu výše rodinného příspěvku došlo v roce 1963. Tento nárůst však nebyl tak signifikantní, pro rodiny s jedním dítětem se příspěvek zvýšil na 70 zlotých, pro rodiny se dvěma dětmi na 175 zlotých, se třemi dětmi na 310 zlotých a za každé další dítě byl příspěvek vyšší o 155 zlotých (Dziennik Ustaw, 1963). V roce 1975 došlo ke zvýhodnění rodin s nízkými příjmy (pod 1400 zlotých na osobu), které dostávaly více než dvojnásobně vyšší rodinné příspěvky, jak je možné vidět v tabulce č. 3 (Dziennik Ustaw, 1974).

Tab. 3 – Vývoj výše měsíčních přídavků na děti, Polsko

Počet nezaopatřených dětí v rodině	Rodinný příspěvek ve zlotých				
	1953–1957	1957–1963	1963–1974	1975–1981	
				Příjem pod 1400 zlotých	Příjem nad 1400 zlotých
1	65	65	70	160	
2	145	165	175	410	stejný jako
3	240	295	310	750	v období
4	340	445	465	1 110	1963–1974
Každé další dítě	+100	+150	+155	+360	

Zdroj: Dziennik Ustaw (1953, 1957, 1963, 1974)

V roce 1981 došlo k další změně pro rodiny s nízkými příjmy. Ty byly rozděleny do dalších dvou skupin, a to rodiny s příjmem na osobu nižším než 1600 zlotých, a rodiny s příjmem na osobu nižším než 2 000 zlotých. Nejnižší příjmová skupina dostávala ještě vyšší rodinný příspěvek, rodiny s jedním dítětem dostávaly měsíčně 250 zlotých, se dvěma dětmi 600 zlotých a se třemi dětmi 1 050 zlotých. Za každé další dítě bylo k příspěvku přidáno navíc 500 zlotých. Pro ostatní příjmové skupiny zůstal rodinný příspěvek stejný (Dziennik Ustaw, 1980).

V Polsku byla stejně jako v dalších vybraných zemích zavedena podpora při narození dítěte, a to v roce 1974. Podmínkou pro její vyplácení byl společný příbytek matky (ať už pracující nebo nezaměstnané) a pracujícího otce (Fratczak a kol., 2007). Vyplácená částka porodného činila trojnásobek měsíčního rodinného příspěvku za narozené dítě, nejméně však 500 zlotých (Dziennik ustaw, 1974) V roce 1983 bylo porodné sníženo na dvojnásobek rodinného příspěvku (Fratczak a kol., 2007).

5.1.6 Shrnutí a srovnání relativní výše rodinných přídavků a porodného

Pro srovnání relativní výše těchto vyplácených dávek bylo využito průměrných měsíčních platů v roce 1975 v jednotlivých zkoumaných státech. V tabulce č. 4 jsou zobrazeny průměrné mzdy a výše rodinných příspěvků pro rodiny se dvěma a třemi dětmi v roce 1975.

Tab. 4 – Srovnání relativní výše rodinných přídatků, 1975

Země, měna	Prům. měs. mzda	Rodinný příspěvek			
		absolutní		relativní (%)	
		2 děti	3 děti	2 děti	3 děti
Bulharsko, BGN	146	20	55	13,7	37,7
Československo, CSK	2 313	430	880	18,6	38,0
Maďarsko, HUF	3 018	800	1 360	26,5	45,1
Polsko, PLN	3 913	175	310	4,5	7,9
Rumunsko, RON	1 813	260	390	14,3	21,5

Poznámka: Průměrná měsíční mzda a absolutní částky příspěvku jsou v měnách jednotlivých států.

Zdroj: Průměrné mzdy: Bulharsko NSSI (2020), Československo ČSÚ (2020), Maďarsko KSH (2020), Polsko GUS (2020), Rumunsko INS (2020); rodinný příspěvek: Bulharsko, Maďarsko a Rumunsko McIntyre (1975), Československo Bartošová (1979), Polsko Dziennik Ustaw (1974); vlastní výpočty

Pokud vztáhneme rodinné příspěvky k průměrné mzdě, vyjde Maďarsko jako nejšetrnější ze studovaných zemí, a to u rodin se dvěma i se třemi dětmi. Rodinný příspěvek pro rodiny se třemi dětmi zde činil více než 45 % průměrné měsíční mzdy. Na druhém místě se umístilo Československo, u kterého je možné si všimnout vysokého marginálního přírůstku mezi příspěvkem pro rodiny se dvěma a třemi dětmi. Podobně dobře vyšlo i Bulharsko, alespoň u rodin se třemi dětmi. Zde byl zaznamenán nejvyšší marginální přírůstek. V Rumunsku tvořil rodinný příspěvek pro rodiny se třemi dětmi přibližně jednu pětinu průměrné měsíční mzdy v roce 1975, avšak nejhůře ze studovaných států si vedlo Polsko. Pro dvoudětné rodiny tvořil rodinný příspěvek 4,5 % průměrné mzdy a u tří dětí necelých osm procent.

Tab. 5 – Srovnání relativní výše porodného, 1975

Země, měna	Prům. měs. mzda	Porodné			
		absolutní		relativní (%)	
		2 děti	3 děti	2 děti	3 děti
Bulharsko, BGN	146	250	500	171,2	342,5
Československo, CSK	2 313	2 000	2 000	86,5	86,5
Maďarsko, HUF	3 018	2 500	2 500	82,8	82,8
Polsko, PLN	3 913	1 230	2 250	31,4	57,5
Rumunsko, RON	1 813	–	1 000	–	55,2

Poznámka: Průměrná měsíční mzda a absolutní částky příspěvku jsou ve měnách jednotlivých států.

Zdroj: Průměrné mzdy: Bulharsko NSSI (2020), Československo ČSÚ (2020), Maďarsko KSH (2020), Polsko GUS (2020), Rumunsko INS (2020); rodinný příspěvek: Bulharsko, Maďarsko a Rumunsko McIntyre (1975), Československo Frejka (1980), Polsko Dziennik Ustaw (1974); vlastní výpočty

V tabulce č. 5 jsou taktéž zobrazeny průměrné mzdy a výše porodného při narození druhého a třetího dítěte. Nejšetrnější bylo v tomto ohledu Bulharsko, kde v roce 1975 činilo porodné 1,7násobek průměrného měsíčního platu za narození druhého dítěte a 3,4násobek za narození třetího dítěte. Vysoké porodné bylo vypláceno i v Československu a Maďarsku, kde činilo asi 86 % a 83 % průměrné měsíční mzdy. Vyplácené porodné po narození druhého dítěte bylo nejnižší ze všech studovaných států (necelá třetina měsíční mzdy) v Polsku, po narození třetího dítěte činilo asi 58 %. V Rumunsku činil tento poměr 55 % po narození třetího dítěte.

5.2 Mateřská dovolená

Jak již bylo zmíněno dříve, mateřská dovolená a s ní spojená podpora v mateřství patří mezi nejdéle fungující opatření populační politiky – Srb (2004) je zařazuje mezi opatření ve prospěch porodnosti a plodnosti. V Československu byla peněžitá pomoc v mateřství vyplácena již před rokem 1948 (Bartošová, 1979). Doba, po kterou se tato dávka vyplácela, se podobně jako u rodinných přídatků nebo porodného lišila stát od státu – v některých z nich trvala mateřská dovolená pouze několik týdnů či měsíců, někde naopak i déle než dva roky. Zároveň se mohla lišit výše této podpory podle rodinného stavu matky nebo v závislosti na délce předchozího zaměstnání. Tyto rozdíly jsou uvedeny v oddílech jednotlivých států.

5.2.1 Československo

Placená mateřská dovolená v Československu existovala ještě před nástupem komunismu v únoru roku 1948, peněžitá pomoc v mateřství byla vyplácena po dobu 18 týdnů ženám, které byly pojištěny alespoň devět měsíců před porodem (Bartošová, 1979). O prodloužení doby vyplácení této podpory bylo rozhodnuto na začátku 60. let, a to během XII. sjezdu KSČ v roce 1962, kde došlo i k dalším změnám v oblasti rodinné politiky, které jsou zmíněny v další kapitole. Doba placené mateřské dovolené se prodloužila o čtyři týdny na 22 týdnů (Bartošová, 1979). Státní populační komise taktéž vytyčila dobu neplacené mateřské dovolené na jeden rok od porodu, po který byli zaměstnavatelé povinni držet rodiče její místo v zaměstnání (Heitlinger, 1976). Od 1. července 1968 došlo společně s rozšířením příjemců dávek i k prodloužení vyplácení peněžité pomoci v mateřství na 26 týdnů pro vdané matky a na 35 týdnů pro svobodné matky a vícenásobné rodičky (Frejka, 1980). Výše této podpory již nebyla závislá na délce zaměstnání – dávka byla pro všechny stejná, a to 90 % čisté denní mzdy (Bartošová, 1979).

Od roku 1970 byla doba tzv. další mateřské dovolené prodloužena o jeden rok do druhých narozenin dítěte (Heitlinger, 1976). Od roku 1970 se zároveň začal vyplácet ekonomicky aktivním ženám po narození druhého a dalšího dítěte do jednoho roku dítěte mateřský příspěvek. Ten činil 500 Kčs při jednom dítěti, 800 Kčs při péči o dvě děti a 1 200 Kčs při péči o tři děti do jednoho roku (Zákon č. 154/1969 Sb.). Bartošová (1979) píše, že je tím možné dokázat i záměr rození dětí druhého a vyššího pořadí. Bartošová (1979) ještě doplňuje, že od 1. října 1971 byl tento příspěvek navýšen a vyplácen do druhých narozenin dítěte a i ženám, které nebyly ekonomicky aktivní. Heitlinger (1976) s tím spojuje i ekonomické důvody, pro stát bylo mnohem výhodnější vyplácet tento příspěvek než přispívat na provoz jeslí – tříletá docházka do jeslí byla pro společnost ještě dražší než dvanáctiletá školní docházka.

5.2.2 Maďarsko

Další zemí, kde bylo v období socialismu porodnosti zavedeno vyplácení podpory v mateřství za účelem zvýšení, bylo Maďarsko. Tato podpora se začala vyplácet v roce 1967, zejména kvůli pokračující stagnaci porodnosti během 60. let. V té době šlo podle Spédéra a Kamaráse (2008) o jednu z nejtědřejších podpor v Evropě. Podporu v mateřství mohly pobírat matky, které byly před porodem zaměstnané více než jeden rok, od roku 1969 i bývalé studentky, které pracovaly na plný úvazek alespoň tři měsíce před porodem, stejně tak jako otcové samoživitelé. Matky tak

mohly zůstat doma a starat se o narozené dítě po dobu 30 měsíců, od roku 1969 dokonce 36 měsíců.

Částka měsíčně vyplácená během tohoto období tvořila přibližně 40 % průměrné měsíční mzdy žen (McIntyre, 1975). Adam (1984) ve své práci píše, že od roku 1975 se tato částka lišila podle pořadí dítěte, se kterým byla matka právě na mateřské dovolené. Opatření týkající se mateřské dovolené přesahovalo i do pracovního práva, zaměstnavatel byl po jejím uplynutí povinen ženu znovu zaměstnat na stejné pozici, ze které odcházela. Adam (1984) v souvislosti s tím zmiňuje i nedostatek pracovníků zejména v textilním průmyslu kvůli zavedení mateřských dovolených. Zajímavostí je, že Maďarsko bylo jedinou ze studovaných zemí, kde mohli na rodičovskou dovolenou odcházet i otcové dítěte, a to od roku 1985 (Fodor a kol., 2002).

5.2.3 Rumunsko

Nejkratší mateřskou dovolenou nabízelo v době socialismu Rumunsko. Ta trvala pouze necelé 4 měsíce (112 dní). Během této doby byla ženám se třemi a více dětmi od roku 1977 vyplácena téměř plná náhrada (94 %) mzdy, u žen s méně dětmi to bylo 55 až 85 % předchozí mzdy. Tento podíl závisel na především na jejich pracovních zkušenostech (Mureșan a kol., 2008). Pro splnění podmínky vyplácení podpory v mateřství musela být matka zaměstnaná alespoň šest měsíců (Fodor et al, 2002).

5.2.4 Bulharsko

Dalším státem, kde byla garantovaná placená mateřská dovolená, bylo Bulharsko. Matky na mateřskou dovolenou mohly odcházet 45 dní před narozením dítěte a poté se o ně mohly starat až do jeho tří let. Matky dostávaly mateřský příspěvek po první dva roky dítěte. Poslední rok mateřské dovolené měly matky alespoň garanci toho, že se budou moci vrátit na stejné místo do svého předchozího zaměstnání (Ghodsee, 2004). V průběhu času se měnila částka, která byla matkám vyplácena. Od roku 1973 podle McIntyrea (1975) výše této částky odpovídala asi čtvrtině průměrného platu pro matky vychovávající první a čtvrté a další dítě, necelých 30 % pro matky vychovávající druhé dítě a 34 % pro matky vychovávající třetí dítě. Anachkova (1995) dále popisuje další nárůst v 80. letech, kdy podpora mateřství odpovídala plné výši platu po první čtyři měsíce a dále 20 měsíců minimální mzdy. Třetí rok měly matky stále jistotu návratu na stejnou pozici.

5.2.5 Polsko

Placená mateřská dovolená byla v Polsku zavedena již v roce 1924 a trvala 12 týdnů pro pracovníce v administrativě, které dostávaly svůj plný plat. Dělnice dostávaly jiný druh příspěvku po dobu 8 týdnů. Během druhé poloviny 40. let 20. století docházelo k drobným změnám. V roce 1972 byla práva dělnic a administrativních pracovníků v tomto ohledu sjednocena a došlo k prodloužení období s vyplácenou podporou. Délka placené mateřské dovolené se poté lišila podle pořadí narozeného dítěte – pro prvorodičky trvala 16 týdnů, pro matky dětí druhého a vyššího pořadí 18 týdnů. V roce 1974 došlo k dalšímu prodloužení, a to na 26 týdnů, avšak pouze pokud došlo k vícečetnému porodu (Fratczak a kol., 2007).

V roce 1968 byla zavedena roční neplacená mateřská dovolená pro pracující matky. Ta byla posléze v roce 1972 prodloužena na tři roky a po uplynutí této doby měla matka nárok na návrat do svého předchozího zaměstnání na stejnou pozici. K další změně došlo v roce 1981, kdy měly matky s nízkým příjmem nárok na nový přídavek, který byl vyplácen 18 měsíců po skončení mateřské dovolené (Fratczak a kol., 2007).

5.2.6 Shrnutí

Délka mateřské dovolené, ať už placené či neplacené se ve studovaných státech lišila a zároveň vyvíjela. Nejdelší placené mateřské dovolené mohly již od konce 60. let využívat ženy v Maďarsku, po dobu 36 měsíců dostávaly 40 % své předchozí mzdy (Spéder a Kamarás, 2008; McIntyre, 1975). Druhým nejštědřejším státem bylo Bulharsko, ve kterém matky mohly odcházet na dvouletou placenou mateřskou dovolenou, během které od roku 1973 dostávaly náhradu mzdy podle počtu dětí, které porodily – za první dítě 25 %, za druhé 30 % a za třetí 34 %. Dále mohly bulharské matky zůstat na mateřské dovolené o jeden rok navíc, avšak už bez náhrady příjmu (Ghodsee, 2004; McIntyre, 1975). Stejně dlouhou neplacenou mateřskou dovolenou zavedla polská vláda v roce 1972. Náhradu platu matky dostávaly pouze po dobu 16 týdnů po prvním porodu a po druhém a dalším porodu 18 týdnů (Fratczak a kol., 2007).

Dvouroční neplacená mateřská dovolená byla v Československu zavedena v roce 1970, z níž půl roku dostávaly vdané matky 90% náhradu své čisté mzdy. U svobodných matek to bylo 35 týdnů. Matky pak dále pobíraly mateřský příspěvek do druhého roku dítěte (Bartošová, 1979; Frejka, 1980; Heitlinger, 1976). Velmi krátkou mateřskou dovolenou mohly využívat rumunské matky, a to pouze po dobu 16 týdnů, kdy jim bylo vypláceno 94 % mzdy (pokud se jednalo o třetí a další dítě) (Mureșan a kol., 2008).

5.3 Umělá přerušení těhotenství

Opatření týkající se umělých přerušení těhotenství jsou z hlediska populační politiky ve studovaném období specifická. Ve většině studovaných zemí nejprve došlo k liberalizaci interrupcí, později se začaly podmínky přístupu k nim ztěžovat z důvodu klesající porodnosti. Přístup k umělým přerušení těhotenství se lišil v jednotlivých státech, některé z nich zaváděly velmi restriktivní opatření, a to především na konci 60. let. Někde povolování interrupcí záleželo na sociální situaci ženy nebo na tom, jestli již měla nějaké děti. Výrazný krok podniklo v tomto období například Rumunsko, kde došlo téměř k absolutnímu zákazu interrupcí (Keil a Andreescu, 2002).

5.3.1 Československo

V Československu patřila opatření týkající se umělých přerušení těhotenství pod jeden z důležitých pilířů zdravotnictví, který se týkal plánovaného rodičovství. Kromě toho sem patřila také záchrana rizikových těhotenství, předcházení nechtěným těhotenstvím nebo pomoc při neplodnosti. Podle Bartošové (1979) dostupnost této péče přispěla ke snižování počtu bezdětných žen, ale i novorozenecké, kojenecké a dětské úmrtnosti.

Bartošová (1979) píše o zákonu o umělém přerušení těhotenství, který vstoupil v platnost v roce 1957. Ten ženám umožňoval provedení interrupce na jejich žádost ze zdravotních nebo jiných důvodů. Tento zákon působil na úroveň porodnosti antinatalitně. Ke změně v interrupčních opatřeních došlo v první polovině 70. let, kdy byla vydána nová vyhláška o umělých přerušeních těhotenství. Tato vyhláška omezovala povolování interrupcí pro bezdětné ženy nebo ženy s jedním dítětem (Vyhláška č. 71/1973 Sb.).

5.3.2 Maďarsko

Spéder a Kamarás (2008) píšou o restriktivním opatření, které bylo v Maďarsku zavedeno v roce 1953. Došlo k razantnímu nárůstu podmínek, které bylo nutno splnit, aby bylo možné podstoupit umělé přerušení těhotenství, stejně tak jako došlo k omezení přístupu k antikoncepčním prostředkům. Zároveň začala platit povinnost registrovat těhotenství. Společně s těmito restriktivními opatřeními byly od roku 1953 rozšiřovány porodnice a většina porodů již probíhala v nemocnicích. Restriktivní opatření z roku 1953 byla zmírněna v roce 1956, kdy bylo nutné splnit méně podmínek k povolení umělého přerušení těhotenství.

Liberálnější podmínky pro povolení interrupce trvaly stejně jako v Československu do roku 1973, kdy byl zaveden již zmiňovaný komplexní program populační politiky. Součástí tohoto programu bylo i restriktivní opatření, které cílilo právě na umělá přerušení těhotenství (Spéder a Kamarás, 2008). Szalai (1988) píše, že pro podstoupení umělého přerušení těhotenství musela být žena starší 35 let, nevdaná, měla více než tři děti nebo pokud žila ve špatných podmínkách. Hlavním cílem byla podpora antikoncepčních prostředků, které měly být pro ženy snadněji dostupné (Spéder a Kamarás, 2008).

5.3.3 Rumunsko

Zdaleka nejprísnejším nástrojem, který byl v rámci propopulačních opatření v Rumunsku i ve všech zkoumaných zemích za dob socialismu použit, byl zákaz umělých přerušení těhotenství, ke kterému bylo v Rumunsku přistoupeno v listopadu roku 1966. Interrupci bylo možné podstoupit pouze tehdy, pokud byl splněn jeden z přísných socioekonomických nebo zdravotních důvodů, jako bylo ohrožení života ženy, důkaz o početí znásilněním, věkem ženy vyšším než 45 let nebo vychováváním čtyř a více nezaopatřených dětí (Teitelbaum, 1972). Keil a Andreescu (1999) píšou, že nově zvolený Ceausescu tento zákon podepsal po Národní konferenci rumunských žen v Bukurešti, která se konala v červnu roku 1966. Na této konferenci zdůrazňoval ženám jejich vliv na přestavbu rodiny a rození dětí. Podle Ceausesca muselo dojít k boji s lehkomyšlností k rodině, která podle něj vedla k nárůstu rozvodů, dezintegraci rodin a zanedbání výchovy a vzdělání dětí.

Ve svém projevu však Ceausescu nikdy nezmínil interrupce, které byly v Rumunsku od září roku 1957 legální. Ženy mohly podstoupit interrupci do dvanáctého týdne od početí ve státních zdravotnických institucích (Zeman, 1998). Zároveň nebylo pro ženy nutné procházet různými byrokratickými procesy a zákrok byl velmi levný (Teitelbaum, 1972). V kontrastu s tím však nebyly v Rumunsku moc dostupné jiné formy antikoncepce kromě těch tradičních, jako je přerušovaná soulož nebo neplodné dny, a ženy se tím pádem spoléhaly na umělá přerušení

těhotenství. Jak uvádí Keil a Andreescu (1999), také proto docházelo během konce 50. a první poloviny 60. let k razantnímu poklesu živě narozených dětí.

Oproti Ceausescovu proslovu bylo liberální opatření týkající se umělých přerušování těhotenství zmíněno ve zprávě z Národní konference rumunských žen, kde stálo, že má dojít k jeho napravení – zrušení. Mimo zákaz interrupcí došlo i k ještě signifikantnějšímu ztížení pořízení bezpečných antikoncepčních prostředků, většinu z nich nebylo možné sehnat nebo byly velmi drahé. Jedinou výjimkou byly kondomy (Keil a Andreescu, 1999).

Pokud žena i přes zákaz chtěla přerušit své těhotenství, musela tak učinit nelegálně. Tyto praktiky však byly velice nebezpečné, a to i ze zdravotního hlediska. Pokud došlo k jakýmkoliv komplikacím, musela žena posléze v nemocnici říct, kdo jí zákrok provedl. Pokud tak neudělala, nebylo jí zdravotníky pomoheno a situaci dále prošetřovala policie (Keil a Andreescu, 1999). Zeman (1998) dále píše, že od roku 1974 byly zpřísněny kontroly dodržování interrupčních zákonů.

Ke zrušení zákazu umělých přerušování těhotenství došlo až po pádu Ceausescovy vlády v roce 1989. Na podobné počty živě narozených jako před tímto zákonem se Rumunsko dostalo až na začátku 90. let (Bradatan, 2009).

5.3.4 Bulharsko

Stejně jako v sousedním Rumunsku lze i v Bulharsku za nejdůležitější opatření sloužícímu k pozitivnímu ovlivnění porodnosti považovat omezení umělých přerušování těhotenství na žádost ženy. Interrupci na požádání bylo možné podstoupit na základě zákona, který vstoupil v platnost v dubnu roku 1956. Brunnbauer a Taylor (2004) píšou, že ženy mohly podstoupit interrupci do 16. týdne těhotenství a zákrok byl relativně levný. Interrupce se postupně staly jedním z hlavních antikoncepčních prostředků. Ostatní prostředky jako hormonální antikoncepce nebo nitroděložní tělíska se v Bulharsku nevyráběly a země se musela spoléhat především na jejich dovoz z jiných socialistických zemí. Dodávek však bylo málo, a tak musely matky při nechtěném početí podstoupit interrupci. Podle Todorové (2000) se interrupce v té době staly společensky uznávanou formou antikoncepce. Další praktikovanou metodou proti početí byla přerušovaná soulož (Brunnbauer a Taylor, 2004).

Následující populační vývoj však začal během 60. let znepokojovat bulharskou vládu – děti se po legalizaci interrupcí rodilo méně a v roce 1967 bylo zaznamenáno více interrupcí, než bylo živě narozených. V reakci na to byl od února 1968 ztížen přístup k interrupcím. Nemohly o ně žádat ženy, které nevychovávaly ani jedno dítě, a u kterých nedošlo k početí znásilněním nebo incestem a neměly žádné zdravotní a socioekonomické problémy, které by je ohrožovaly na životě. Zároveň ženy s jedním nebo dvěma dětmi mohly o interrupci požádat pouze po rozhovoru s interrupční komisí, která se je snažila přesvědčit o tom, aby si dítě nechaly. Výsledkem byl pokles počtu podstoupených legálních interrupcí přibližně o 20 tisíc ze 108 tisíc v roce 1967 na 89 tisíc v roce 1968 (Brunnbauer a Taylor, 2004).

Tento pokles však nebyl dlouhodobý a v dalších letech se počet umělých přerušování těhotenství začal znovu zvyšovat na hodnoty ještě vyšší, než jaké byly před zavedením restriktivního zákona. V důsledku toho byl tento zákon v dubnu roku 1973 zpřísněn. Od tohoto roku byly interrupce zakázány i pro ženy s jedním dítětem (se stejnými výjimkami jako u bezdětných žen od roku

1968). Současně s tím začala vláda chtít po nemocničních zařízeních evidenci všech těhotenství (Brunnbauer a Taylor, 2004).

V souvislosti s tím se v Bulharsku začaly objevovat i feministické tendence v lékařské komunitě, která brala zákony o interrupci jako nechtěný zásah do soukromého života žen a jejich práv (Brunnbauer a Taylor, 2004). Od roku 1974 bylo povoleno ženám podstoupit interrupci, pokud byly svobodné a maximálně v 10. týdnu těhotenství (Pamporov, 2010).

5.3.5 Polsko

Podobně jako v ostatních studovaných zemích došlo v Polsku k legalizaci umělých přerušení těhotenství v druhé polovině 50. let, konkrétně v roce 1956. Z průzkumů prezentovaných v práci Bystydzienské (1989) se k této změně zákona polská veřejnost stavěla skepticky, především z náboženských důvodů (více než třetina žen byla kvůli tomu proti interrupcím). Podobný postoj měli Poláci i k užívání antikoncepce, kterou považovali za zásah proti přírodě. Do roku 1956 byly interrupce povolené pouze pokud těhotenství ohrožovalo život ženy nebo její zdraví a pokud k početí došlo znásilněním nebo incestem. Od roku 1956 byly k tomuto přidány i složité životní podmínky, a tento důvod byl od té doby nejčastějším důvodem žádání o umělé přerušení těhotenství (OSN, 2002). V reakci na pokles porodnosti v 60. letech docházelo k diskuzím o nápravě tohoto zákona, avšak po hlasování v roce 1973 nedošlo k žádné změně (Okolski, 1983). Liberální přístup k interrupcím trval v Polsku po celou dobu nadvlády komunismu, změny se začaly dít až na počátku 90. let, kdy se do politické debaty o interrupcích zapojila i římskokatolická církev. V roce 1993 byly z výjimky vyňaty složitější životní podmínky (Hussein a kol., 2018).

5.3.6 Shrnutí

Ve všech studovaných státech byly interrupce na žádost ženy legalizovány v 50. letech, postupně se však se snižující se porodností začal přístup k nim omezovat. Nejliberálnější přístup k umělým přerušením těhotenství si v období 70. let zachovalo Polsko, interrupce byly povoleny všem ženám ve složitých životních podmínkách, bez ohledu na to, jestli už děti měly (OSN, 2002). O něco více restriktivní interrupční zákony byly v roce 1973 zavedeny v Československu a Maďarsku, ztížení přístupu k interrupcím se týkalo především bezdětných žen a žen s jedním dítětem v dobré životní i sociální situaci. Do té doby bylo nutné splnit menší množství podmínek (Spéder a Kamarás, 2008; Szalai, 1988).

Na konci 60. let došlo ke ztížení přístupu k interrupcím v Bulharsku a Rumunsku. Rumunsko bylo nejstriktnější a interrupce byly v roce 1966 omezeny téměř pro všechny ženy. V Bulharsku se v roce 1968 nejprve velmi omezil přístup bezdětných žen, později v roce 1973 i žen s jedním dítětem.

5.4 Ostatní opatření

Ve všech studovaných zemích byly zaváděny i další nástroje, které měly přímo či nepřímo ovlivnit populační vývoj a intenzitu porodnosti. Často je zmiňována například bytová reforma nebo reforma sociálních zařízení nebo zařízení péče o dítě. Na porodnost měl vliv i rozvoj

zdravotnictví, vlády se snažily o zlepšení porodnické péče, ať už o matku před porodem, ale i po něm.

5.4.1 Československo

Jedním z prvních nástrojů, které byly v Československu zavedeny, byly půjčky pro novomanžele, a to od roku 1948. Od státu bylo možné si vypůjčit až 36 tisíc Kčs s úrokovou sazbou 3,5 %. S narozením dítěte se další úroky nepočítaly a z půjčky byla odepsána jedna šestina zbývajících částky (Bartošová, 1979). Po XII. sjezdu KSČ v roce 1962 bylo zavedeno několik dalších nepřímých opatření, která mohla ovlivnit intenzitu porodnosti a celkově životní úroveň rodin s dětmi. Pro 85 % žáků bylo zajištěno stravování ve školních jídelnách.

Jednou z dalších změn, která pravděpodobně měla vliv na nárůst porodnosti, bylo snížení věku odchodu do důchodu pro ženy s dětmi. Pro bezdětné ženy byl věk odchodu do důchodu 57 let, pro ženy s jedním dítětem 56 let, pro ženy s dvěma dětmi 55 let, pro ženy se třemi a čtyřmi dětmi 54 let a pro ženy s pěti a více dětmi 53 let. Důležitým zákonem přijatým v tomto období byl zákon o rodině, který vstoupil v platnost v roce 1964, a stvrdil rovnoprávnost manželů v rodině ve vztazích soukromých i veřejných. Zároveň byla zrušena vyživovací povinnost muže k manželce, pokud byla praceschopná. Taktéž byl zdůrazněn zájem státu o děti a jejich výchovu, stejně jako jeho odpovědnost za mladou generaci. Od roku 1966 byla zavedena nová dávka, která se však taktéž ukázala být neúčinnou. Jednalo se o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, který měl řešit zdravotní a pracovní problémy těhotných žen. Společně s postupným uvolňováním režimu a „*nezdravými tendencemi ke spotřebitelskému charakteru společnosti*“, jak období před rokem 1968 nazývá Bartošová (1979), docházelo k dalšímu poklesu porodnosti.

Dalším důležitým nástrojem byly státní půjčky mladým manželům, které byly zavedeny 1. dubna 1973. Po prvních narozeninách prvního dítěte byla z půjčky odepsána částka 2000 Kčs, po prvních narozeninách druhého a dalšího dítěte bylo odepsáno 4000 Kčs. Tyto půjčky byly určeny pro novomanžele pod 30 let věku, především na koupi či výbavu domu nebo bytu. Úroková sazba činila jedno procento u půjček na pořízení domu či bytu a 2,5 procenta u půjček na jejich vybavení. Maximální vypůjčitelná částka byla 30 000 Kčs. Frejka (1980) zároveň odhaduje, že během prvních pěti let využilo možnost čerpat tuto půjčku více než 75 % novomanželů. Za další okolnost podporující porodnost lze považovat i zlepšující se bytovou situaci v Československu. V 70. letech docházelo k dalšímu rozšíření bytové výstavby, které přispělo k vytvoření příznivých podmínek k zakládání rodin u mladších ročníků. Bartošová (1979) dále zmiňuje i pokračující podporu dětských zařízení, která měla pomáhat matkám, jmenovitě jesle, mateřské školy, školní jídelny, školní družiny, kluby a zařízení pro školní mládež.

5.4.2 Maďarsko

Dalším státem, kde docházelo i k rozvoji institucí péče o dítě bylo Maďarsko. Jesle a školky byly ve větší míře stavěny již od 50. let 20. století a měly pomoci pracujícím matkám s více dětmi (Klinger, 1977). V průběhu času tak docházelo k nárůstu podílu dětí, které tyto instituce navštěvovaly, v roce 1960 využívalo jeslí 7,4 % dětí mladších tří let, v roce 1970 téměř desetina a v roce 1980 již téměř 15 % těchto dětí. Podobný vývoj je možné vidět i u mateřských škol – v roce 1970 navštěvovalo školky 57,7 % dětí mezi třemi a pěti lety, v roce 1980 necelých 80 %

(Spéder a Kamarás, 2008). Poplatky za využívání těchto zařízení se snižovaly s rostoucím počtem nezaopatřených dětí v rodině (Klinger, 1977).

Dalším opatřením, které vstoupilo v platnost v roce 1973, kdy byl zaveden již dříve zmiňovaný komplexní program populační politiky, byla podpora bydlení. Spéder a Kamarás (2008) píšou, že rodiny se třemi a více dětmi mohly využívat státem vlastněné byty, ve kterých platily nízké nájemy. Podobně jako v Československu byly zavedeny výhodné půjčky pro novomanžele s nízkým nebo žádným úrokem. Klinger (1977) zmiňuje, že se nejednalo pouze o tato přímá opatření, která měla pozitivně ovlivnit populační vývoj, ale zároveň i o rozvoj zdravotnictví nebo kulturních a morálních aspektů spojených s rodinou. Mělo dojít ke zlepšení zdravotního systému zejména pro matky a jejich děti, například v ohledu na riziková těhotenství a poporodní péči. Zároveň docházelo k podpoře a prosazování klidného rodinného života formou propagandy ať už ve školách nebo v médiích.

5.4.3 Rumunsko

Z pohledu budování institucí péče o dítě na tom Rumunsko nebylo tak dobře jako například Československo. Přestože jeslí a školek za vlády Ceausesca přibývalo, nebyla jejich kapacita dostatečná. Podobně nebyla dostatečná ani bytová výstavba, větší problémy však nastávaly až ke konci období socialismu, jak píše Mureșan a kol. (2008). Keil a Andreescu (1999) mimo toto zmiňují i preferenci rodin s dětmi při přidělování bytů nebo jejich lepší přístup k přidělovému zboží. Zeman (1998) dále zmiňuje i opatření, které vstoupilo v platnost v roce 1977, kdy dostávaly rodiny s pěti a více dětmi slevu na dani 50 %.

5.4.4 Bulharsko

Brunnbauer a Taylor (2004) píšou o znevýhodňování romské a turecké národnostní menšiny, které celkově vykazovaly vyšší míry porodnosti. Podobně jako v Rumunsku byli taktéž znevýhodněni lidé, kteří byli dobrovolně bezdětní nebo dokonce nesezdaní. Lidé starší 21 let, kteří nebyli v manželství, museli platit speciální daň z příjmu, stejně tak jako manželské páry, které pět let po svatbě neměly žádné děti. K dalším nepřímým propopulačním opatřením je možné zařadit instituce péče o dítě, které byly od konce 60. let rozšiřovány a zvyšovala se jejich kvalita. Dále v Bulharsku docházelo k výstavbě většího počtu nových a větších bytů, což se taktéž mělo pozitivně promítnout na porodnost (McIntyre, 1975).

5.4.5 Polsko

V Polsku taktéž docházelo k rozvoji institucí péče o dítě. Podle Fratzak a kol. (2007) nebyl v Polsku tak velký zájem o jesle, a to ani po nárůstu kapacity z necelých 65 000 míst v roce 1970 na 107 000 na konci 80. let. Podíl dětí mladších tří let, které jesle navštěvovaly, příliš nefluktoval a držel se většinou mezi 3 až 4 procenty. Na rozdíl od toho došlo k výraznému nárůstu podílu dětí ve věku od 3 do 6 let, které navštěvovaly mateřské školy, a to z 30 % na začátku 70. let na více než 50 % na konci 80. let. Tento nárůst je s největší pravděpodobností výsledkem zvyšování počtu mateřských škol v Polsku. V průběhu let došlo k téměř zdvojnásobení jejich počtu – v roce 1970 bylo v Polsku 14 434 školek, během 80. let se jejich počet pohyboval kolem 26 tisíc. Jako další zmiňují Fratzak a kol. (2007) dotované půjčky pro novomanžele, které byly zavedeny v roce

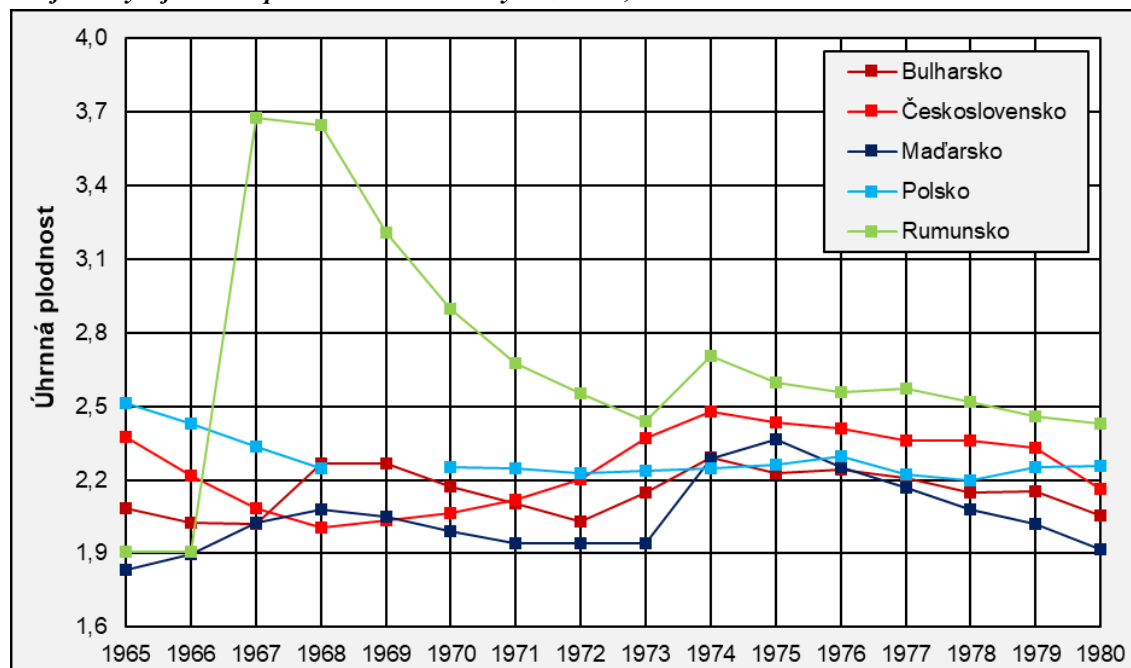
1975. Novomanželé, z nichž jeden musel být mladší 30 let, mohli zažádat o půjčku na trvanlivé produkty s výhodným úrokem. Dále také mohli novomanželé zažádat o podporu od zaměstnavatele, pokud u něj pracovali delší dobu a měli nižší průměrné příjmy v rodině.

Kapitola 6

Analýza plodnosti

Následující kapitola je věnována vývoji vybraných ukazatelů plodnosti studovaných zemí v období, ve kterém byla zaváděna většina opatření populační politiky zmíněných v předchozí části práce. Jedná se tedy o období mezi lety 1965 a 1980, kdy byly propopulační tendence nejvíce prosazovány. I přesto, že toto období je relativně krátké, jsou zde znatelné dopady propopulačních opatření studovaných zemí a s nimi související populační vlny. V jednotlivých státech docházelo k zavádění těchto nástrojů v různých letech tohoto období, jak je popsáno dříve v práci, a vývoj tím pádem není rovnoměrný.

Graf 1 – Vývoj úhrnné plodnosti ve studovaných zemích, 1965–1980



Zdroj: Bulharsko a Maďarsko HFD (2020), Polsko období 1965–1970 HFC (2020), Polsko období 1971–1980 HFD (2020), Československo a Rumunsko HFC (2020)

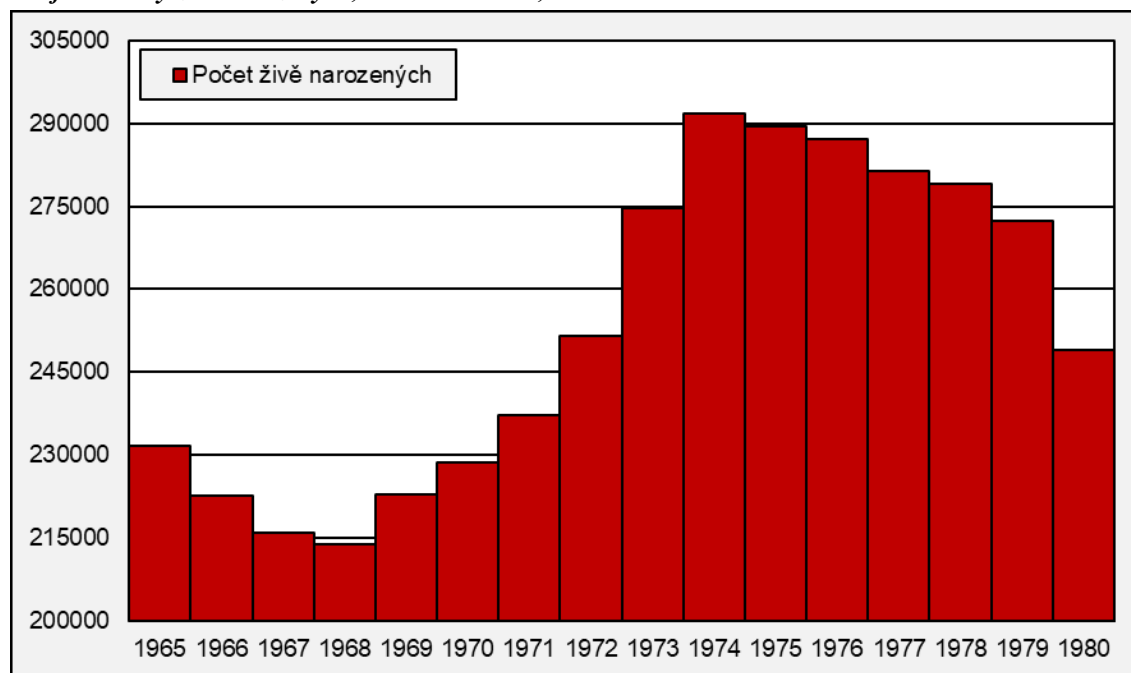
6.1 Úhrnná plodnost

Vhodným ukazatelem pro popis vývoje plodnosti je úhrnná plodnost, která se řadí mezi transverzální ukazatele plodnosti a je zobrazena v grafu č. 1. Vývoj úhrnné plodnosti v jednotlivých státech i podle pořadí narozeného dítěte je popsán v dalších oddílech.

6.1.1 Československo

Vývoj úhrnné plodnosti v Československu v tomto období je možné rozdělit na období před a po roce 1968. Do tohoto roku se její hodnota snižovala, a to až pod úroveň přirozené reprodukce, na 2,00. Od roku 1968 se úhrnná plodnost začala zvyšovat, především díky nově zavedeným opatřením v druhé polovině tohoto roku. Jak již bylo zmíněno, došlo k rozšíření příjemců přídavek na děti a s tím i zvýšení podpory při narození dítěte. Úhrnná plodnost rostla setrvale až do roku 1974 (viz graf 1), kdy se zastavila na hodnotě 2,48. Počet živě narozených se taktéž zvyšoval, a to z necelých 214 tisíc v roce 1968 na téměř 292 tisíc v roce 1974, jak je možné vidět v grafu č. 2. Nárůst počtu živě narozených za jeden rok byl tedy téměř o 80 tisíc. V období nárůstu porodnosti byly zaváděny další nástroje, které podpořily tento růst. Od roku 1973 byl taktéž omezen přístup k umělým přerušením těhotenství (Bartošová, 1979), který s největší pravděpodobností také ovlivnil nárůst počtu živě narozených.

Graf 2 – Počty živě narozených, Československo, 1965–1980



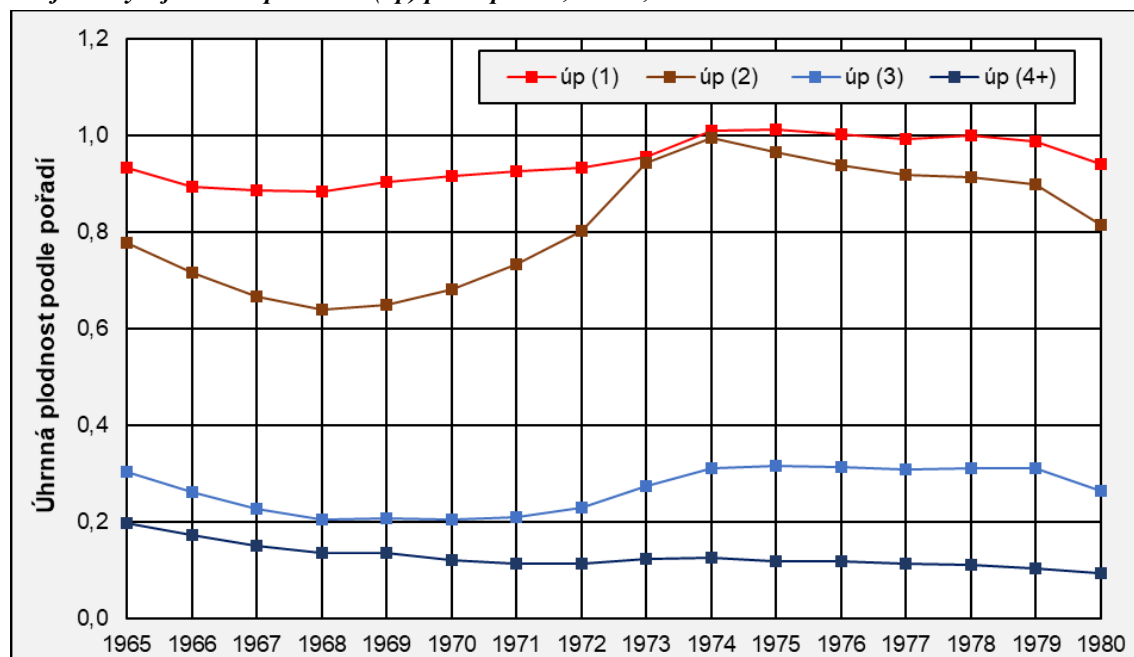
Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

V grafu č. 3 je možné vidět dřívější nárůst úhrnné plodnosti druhého pořadí v Česku od konce 60. let až do roku 1974. Až poté, v průběhu první poloviny 70. let se začala zvyšovat úhrnná plodnost třetího pořadí, která se držela na přibližně stejné úrovni až do konce 70. let. Kontinuálně klesala úhrnná plodnost čtvrtého a vyššího pořadí.

Graf č. 4 znázorňuje tento vývoj na Slovensku. Nejprve se taktéž zvyšovala úhrnná plodnost druhého pořadí (od konce 60. let), až později rostla úhrnná plodnost třetího pořadí. V roce 1973

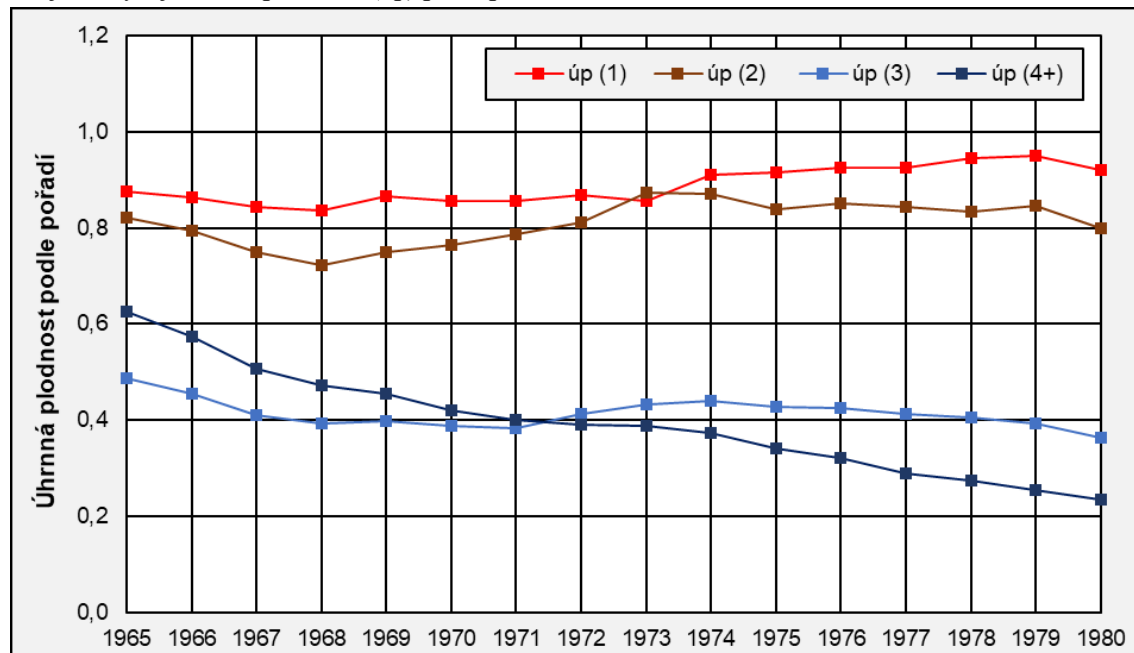
byla úhrnná plodnost druhého pořadí dokonce vyšší než u prvního pořadí. Také docházelo k poklesu úhrnné plodnosti vyššího pořadí, a to ještě mnohem razantnějším tempem a z vyšších počátečních hodnot.

Graf 3 – Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Česko, 1965–1980



Zdroj: HFD (2020)

Graf 4 – Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Slovensko, 1965–1980

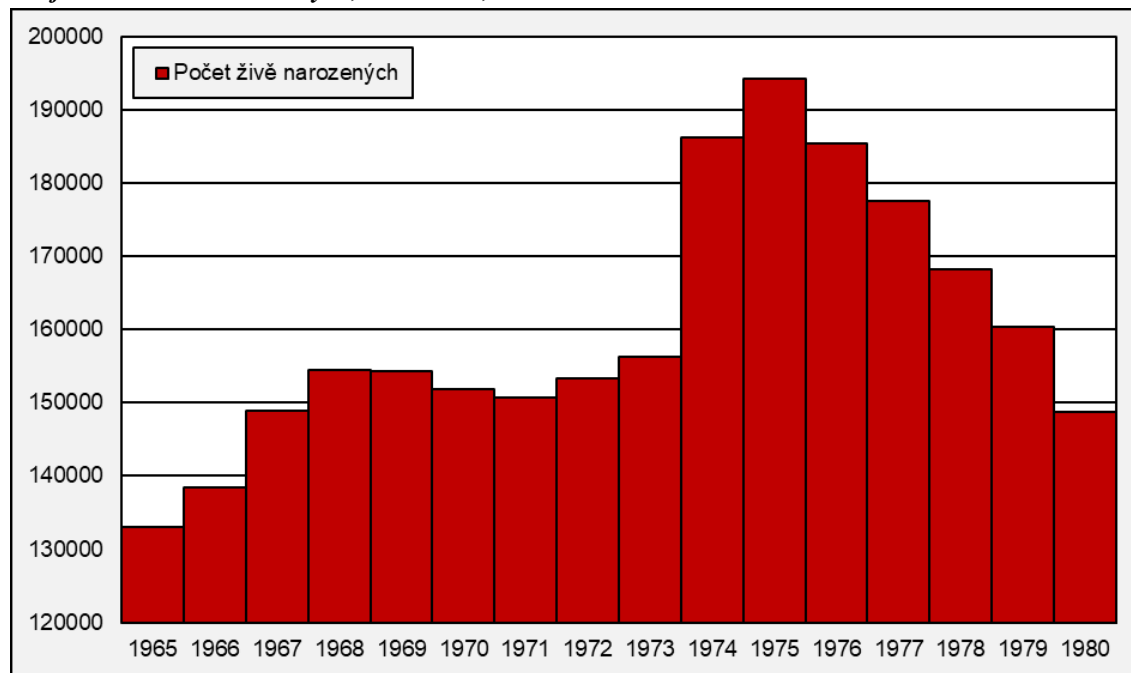


Zdroj: HFD (2020)

6.1.2 Maďarsko

Vývoj porodnosti Maďarska ve studovaném období byl podmíněn zvyšováním rodinných příspěvků, prodlužováním délky mateřské dovolené a zvyšováním podpory v mateřství. Jak je vidět z grafu č. 5, počet živě narozených se v Maďarsku do konce 60. let zvyšoval, na přelomu dekády však porodnost stagnovala a počet živě narozených začal klesat ke 150 tisícům ročně během prvních tří let 70. let. Úhrnná plodnost taktéž stagnovala a v letech 1971–1973 se přiblížila k horní hranici hodnoty 1,9 (viz graf č. 1).

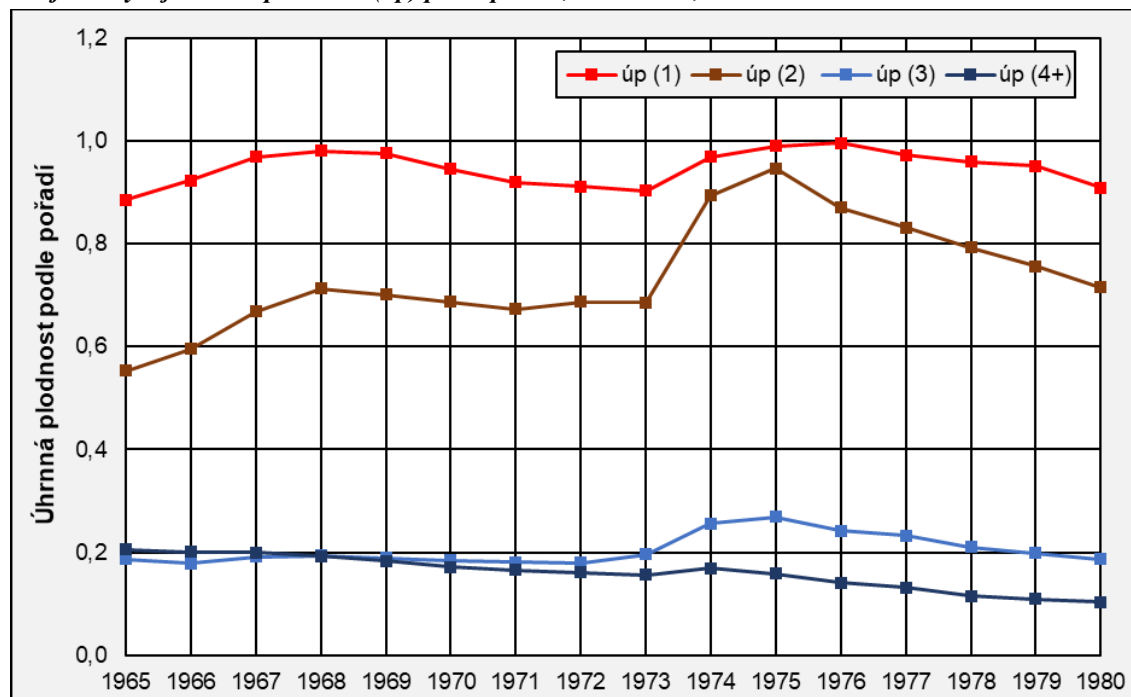
Graf 5 – Počet živě narozených, Maďarsko, 1965–1980



Zdroj: HFD (2020)

Ke skokovému nárůstu došlo v polovině desetiletí. V roce 1974 se počet živě narozených zvýšil o asi 30 tisíc a v dalším roce o dalších 8 tisíc na 194 tisíc. Společně s tím došlo i k růstu úhrnné plodnosti, která se v roce 1974 překlenula přes hranici přirozené reprodukce (na 2,29) a v dalším roce se vyšplhala až na hodnotu 2,37. Tomuto nárůstu s největší pravděpodobností přispěl již zmiňovaný komplexní program populační politiky, který byl uveden v roce 1973. V rámci něj byly navýšeny rodinné přídavky, stejně tak jako porodné, které se znásobilo více než dvakrát na 2 500 forintů za každé narozené dítě (McIntyre, 1975). Zároveň došlo v rámci tohoto programu ke ztížení přístupu k umělým přerušením těhotenství. Již o rok dříve došlo ke zvýšení rodinného příspěvku pro rodiny se třemi dětmi.

Graf 6 – Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Maďarsko, 1965–1980



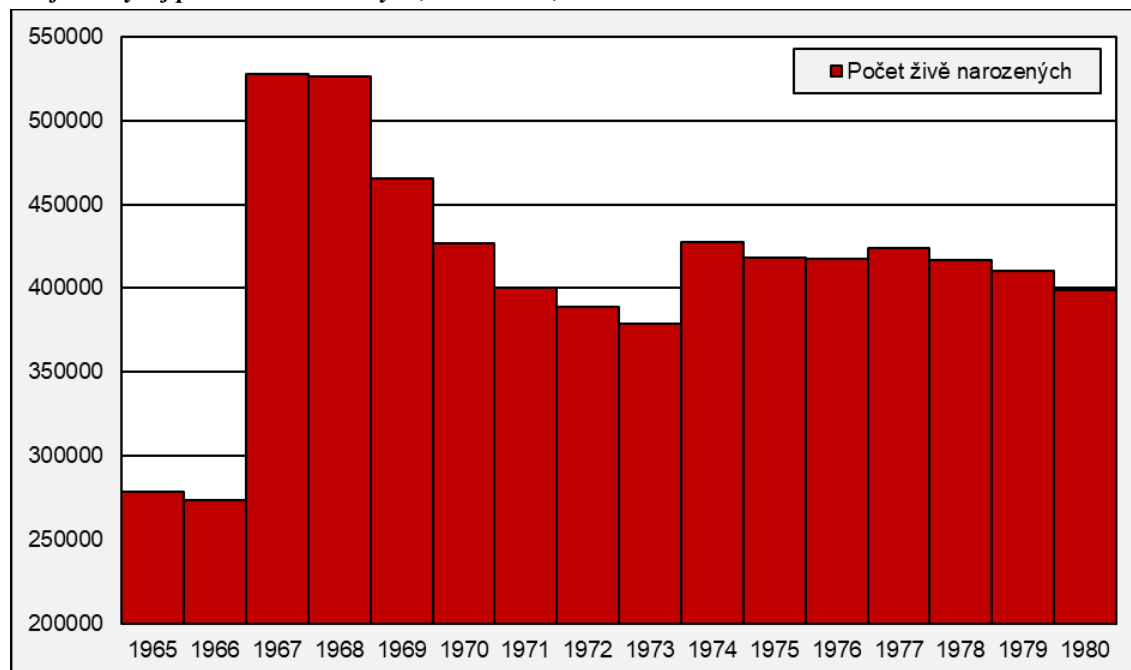
Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

Maďarské vládě se podařilo podpořit rození především druhého pořadí, jak je možné pozorovat z grafu č. 6. Hodnota úhrnné plodnosti druhého pořadí se během tří let (1973–1975) zvýšila o více než 0,25. K menšímu nárůstu došlo i u prvního a třetího pořadí, úhrnná plodnost čtvrtého a vyššího pořadí pokračovala v průběhu 70. let ve stagnaci až poklesu. Tento nárůst rození dětí druhého a třetího pořadí byl pravděpodobně způsoben již zmiňovanými navyšováním rodinného příspěvku rodinám se dvěma a více dětmi, ke kterým došlo právě v letech 1973 a 1974 (McIntyre, 1975). Od roku 1975 začala intenzita porodnosti klesat, na konci desetiletí se počet živě narozených dětí i úhrnná plodnost propadly na úroveň před zavedením komplexního programu populační politiky. Nejrychlejší propad byl po rychlém nárůstu zaznamenán u narozených druhého pořadí.

6.1.3 Rumunsko

Při pohledu na vývoj úhrnné plodnosti Rumunska v grafu č. 1 je možné si všimnout jejího skokového nárůstu z hodnoty přibližně 1,90 v roce 1966 na 3,68 živě narozených dětí na jednu ženu 1967. Tento nárůst byl zapříčiněn bezprecedentním krokem – téměř absolutním zákazem umělých přerušení těhotenství. Toto restriktivní opatření začalo platit v listopadu 1966, a je popsáno výše v práci. Kvůli tomu došlo téměř ke zdvojnásobení počtu živě narozených dětí ihned v dalším roce. V roce 1966 činil počet živě narozených podle dat Eurostatu (2020) necelých 274 tisíc, v roce 1967 již téměř 528 tisíc. V roce 1968 se počet živě narozených a úhrnná plodnost držely podobně vysoko jako v předchozím roce, od roku 1969 se počet živě narozených znovu začal rychle snižovat, jak je možné vidět v grafu č. 7. Tento trend trval až do roku 1973, kdy počet živě narozených klesl pod 380 tisíc a úhrnná plodnost se propadla na hodnotu 2,43.

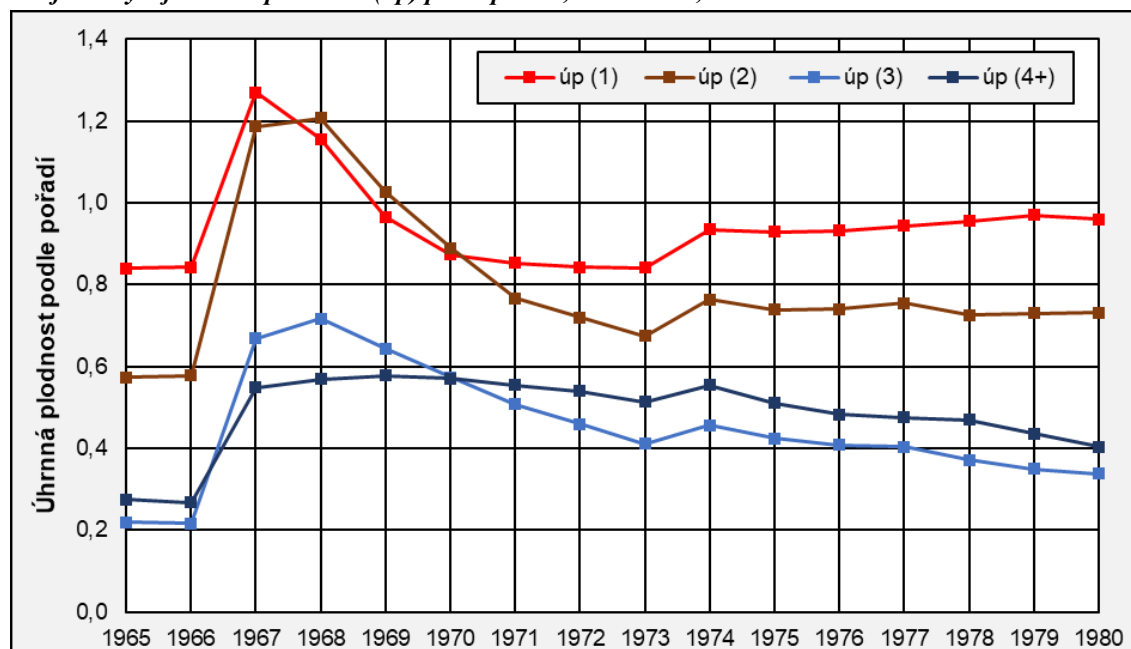
Graf 7 – Vývoj počtu živě narozených, Rumunsko, 1965–1980



Zdroj: Eurostat (2020), vlastní výpočty

V roce 1974 došlo k dalšímu skokovému, i když menšímu, nárůstu počtu živě narozených, kterého je možné si také všimnout v grafu č. 7. V tomto roce se narodilo o téměř 50 tisíc více dětí než o rok dříve, důsledkem čehož došlo i k nárůstu úhrnné plodnosti na hodnotu 2,70 (viz graf č. 1). Od tohoto roku po zbytek 70. let počet živě narozených spíše stagnoval nebo mírně klesal, stejně tak jako úhrnná plodnost.

Graf 8 – Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Rumunsko, 1965–1980



Zdroj: HFC (2020), vlastní výpočty

Z grafu č. 8 zobrazujícím vývoj úhrnné plodnosti podle pořadí je možné vyčíst, že nárůst úhrnné plodnosti po zavedení restriktivních opatření týkajících se umělých přerušování těhotenství

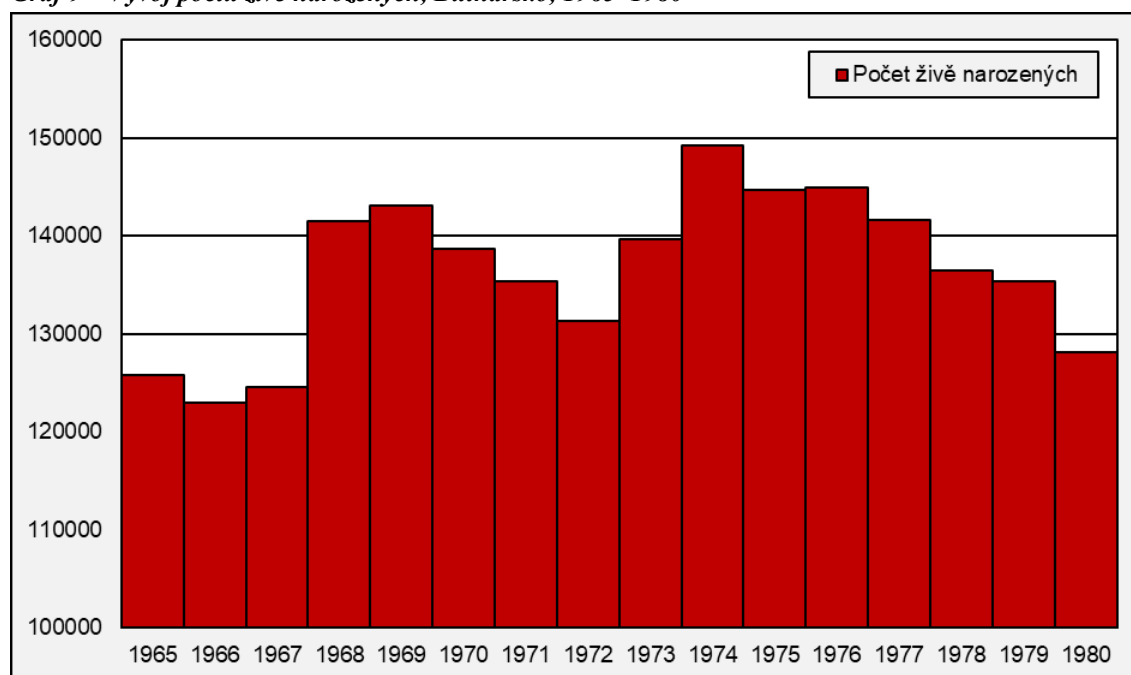
v roce 1966 byl stejně razantní u prvního, druhého i třetího pořadí. Nárůst úhrnné plodnosti čtvrtého a vyššího pořadí nebyl tak výrazný, pravděpodobně především z toho důvodu, že vychovávání čtyř a více nezaopatřených dětí bylo bráno jako jedna z podmínek pro podstoupení interrupce (Teitelbaum, 1972). Pokles úhrnné plodnosti po roce 1967 a 1968 byl nevyrovnaný, nejprve začala klesat úhrnná plodnost prvního pořadí a až poté následovalo druhé a třetí pořadí. Úhrnná plodnost čtvrtého pořadí spíše stagnovala, než klesala, a to až do roku 1974, kdy došlo ke zmiňovanému zpřísnění kontrol interrupčních zákonů. Od tohoto roku úhrnné plodnosti prvního a druhého pořadí příliš nefluktovaly a držely se kolem hodnot 0,90-0,95, respektive 0,75.

O rumunském propopulačním opatření týkajícím se interrupcí se tedy dá říct, že bylo velmi účinné, ač v mezinárodním měřítku může být považováno za velmi drastické.

6.1.4 Bulharsko

Podobný vývoj úhrnné plodnosti jako v Rumunsku je možné pozorovat v sousedním Bulharsku. Hodnota tohoto ukazatele ve sledovaném období kolísala kolem 2,1 (viz graf č. 1). Stejně jako v Rumunsku byl ztížen přístup k interrupcím na žádost ženy, a to na začátku roku 1968. V důsledku toho došlo ke skokovému zvýšení počtu živě narozených dětí o téměř 17 tisíc. V roce 1967 činil počet živě narozených 124,5 tisíce, o rok později již 141,5 tisíce (HFD, 2020). Zároveň s tím došlo k nárůstu úhrnné plodnosti o více než 0,2 bodu z hodnoty 2,02 v roce 1967 na 2,27 v letech 1968 a 1969 (HFD, 2020).

Graf 9 – Vývoj počtu živě narozených, Bulharsko, 1965–1980

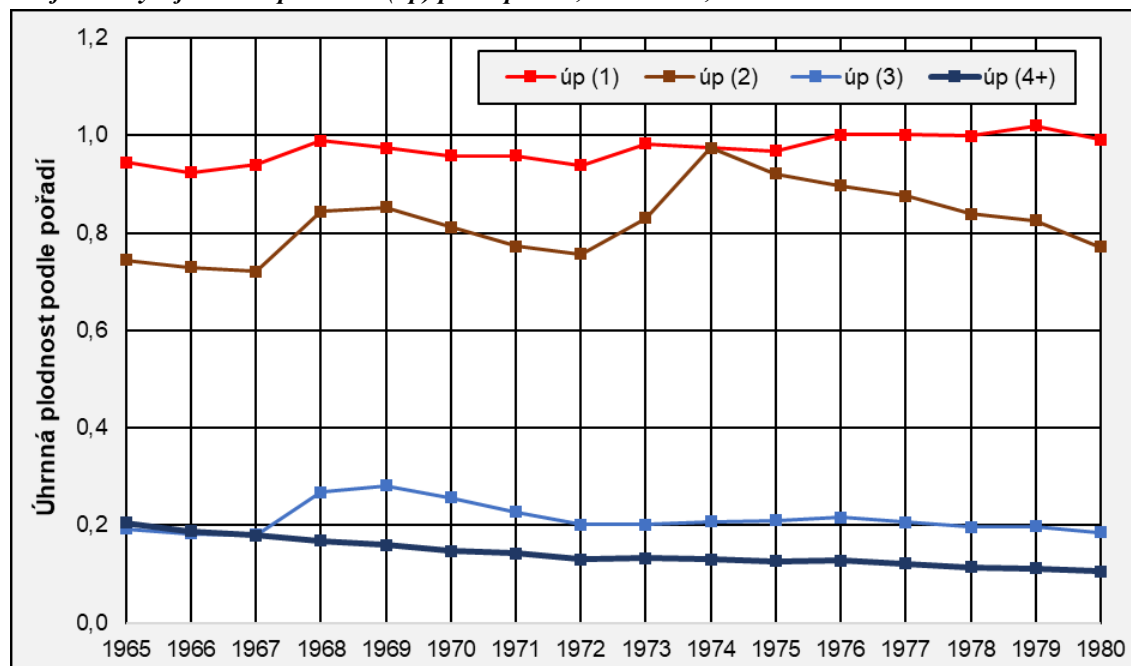


Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

Od začátku nové dekády však začal počet živě narozených klesat až ke 131 tisícům v roce 1972. Následující dva roky 1973 a 1974 se vyznačují dalším nárůstem porodnosti, v roce 1974 se počet živě narozených přiblížil 150 tisícům a úhrnná plodnost se zastavila pod hodnotou 2,29 (HFD, 2020). Nárůst hodnoty úhrnné plodnosti byl podobný tomu na konci 60. let. V roce 1973 totiž došlo ke zpřísnění interrupčních zákonů – interrupci nemohly podstoupit již ani ženy

s jedním odnošeným dítětem, podobně jako v Rumunsku byly zpřísněny kontroly dodržování těchto zákonů (Brunnauer a Taylor, 2004). V letech 1975 a 1976 se počet živě narozených držel kolem 145 tisíc, poté začal znovu klesat (viz graf č. 9). Úhrnná plodnost tento vývoj kopíruje, v letech 1975 a 1976 se její hodnota držela kolem 2,2 a od té doby klesala až k hodnotě přirozené reprodukce (HFD, 2020)

Graf 10 – Vývoj úhrnné plodnosti (úp) podle pořadí, Bulharsko, 1965–1980

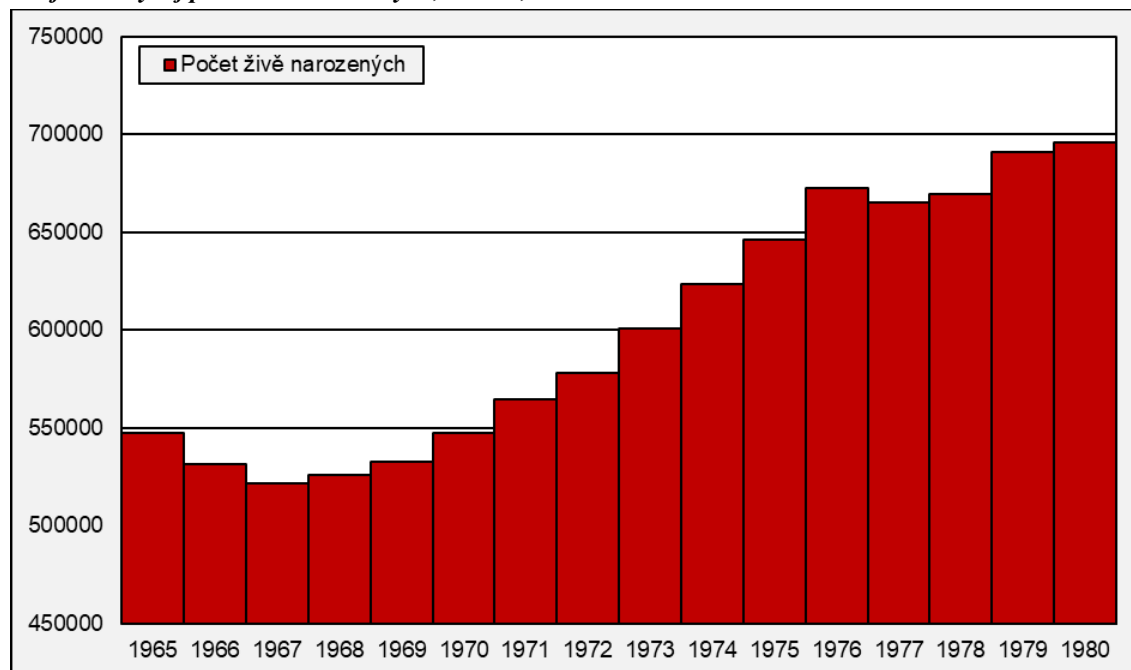


Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

Při pohledu na vývoj úhrnné plodnosti podle pořadí v grafu č. 10 je možné pozorovat, že přijatá opatření měla mnohem menší vliv na rození dětí prvního pořadí než druhého a vyššího. Nárůstu úhrnné plodnosti tak nejvíce přispělo rození dětí druhého a třetího pořadí na konci 60. let, v polovině 70. let to bylo především rození dětí druhého pořadí. Úhrnná plodnost druhého pořadí v roce 1974 vystoupala na stejnou hodnotu jako úhrnná plodnost prvního pořadí. Pravděpodobně nejvýznamnějším faktorem tohoto nárůstu bylo zpřísnění zákonů o interrupcích, které se týkalo právě žen s jedním dítětem, jak již bylo zmíněno dříve.

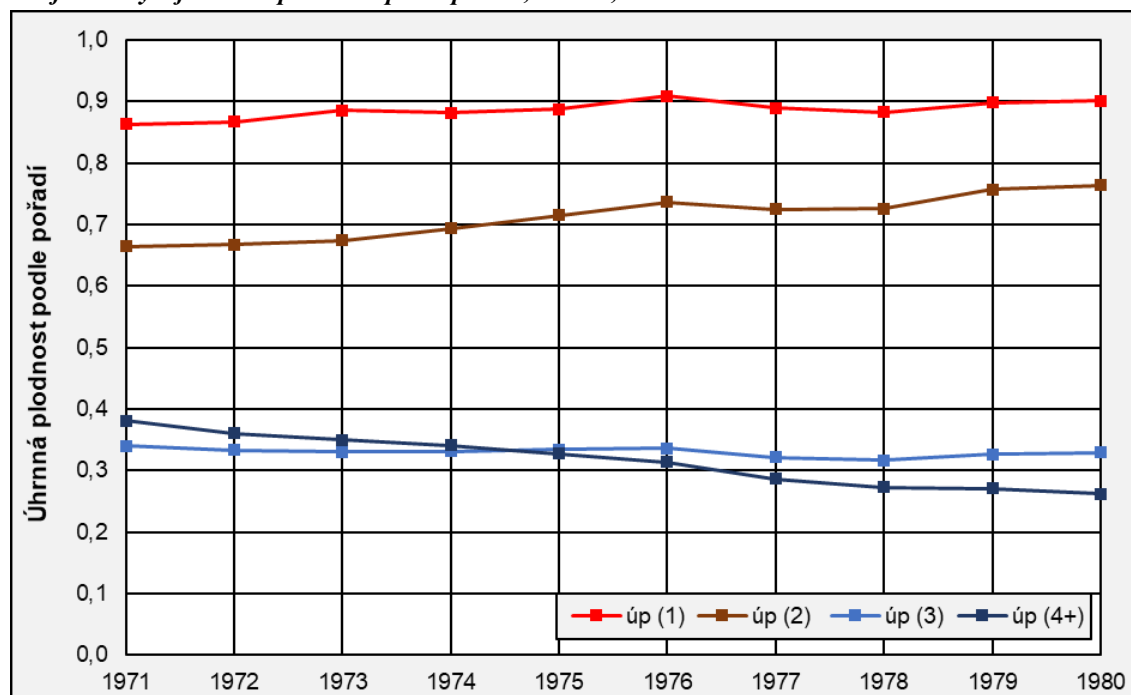
6.1.5 Polsko

Dále je v grafu č. 1 možné pozorovat, že oproti ostatním studovaným zemím byl v Polsku vývoj úhrnné plodnosti mnohem více vyrovnaný. V 70. letech se hodnota úhrnné plodnosti držela stabilně nad hranicí přirozené reprodukce a nedocházelo zde k významnějším výkyvům. Počet živě narozených dětí se však zvyšoval, na konci 70. let se přiblížil 700 tisícům, oproti přibližně 550 tisícům na počátku této dekády (viz graf č. 11).

Graf 11 – Vývoj počtu živě narozených, Polsko, 1965–1980

Zdroj: 1965–1969 HMD (2020), 1970–1980 GUS (2020), vlastní výpočty

Druhá polovina 70. let byla obdobím příznivějšího klimatu pro rození dětí, zejména pro chudší rodiny. Ty, které měly příjmy nižší než 1 400 zlotých na osobu dostávaly od roku 1975 vyšší přídatky na děti, zároveň byly od tohoto roku zavedeny výhodné půjčky pro novomanžele. V roce 1976 se tak zvýšila hodnota úhrnné plodnosti téměř až na 2,3 (HFD, 2020) a počet živě narozených překročil 670 tisíc (HFD, 2020).

Graf 12 – Vývoj úhrnné plodnosti podle pořadí, Polsko, 1971–1980

Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

Žádné významné výkyvy jako v případě Rumunska a Bulharska nebyly v průběhu 70. let zaznamenány ani v hodnotách úhrnné plodnosti podle pořadí, z grafu č. 12 je možné vidět, že změny byly spíše kontinuální. Dobře zaznamatelný je nárůst úhrnné plodnosti druhého pořadí, jejíž hodnota se během deseti let zvýšila o jednu desetinu, také je možné si všimnout poklesu úhrnné plodnosti čtvrtého a vyššího pořadí, jejichž hodnota se snížila o více než jednu desetinu.

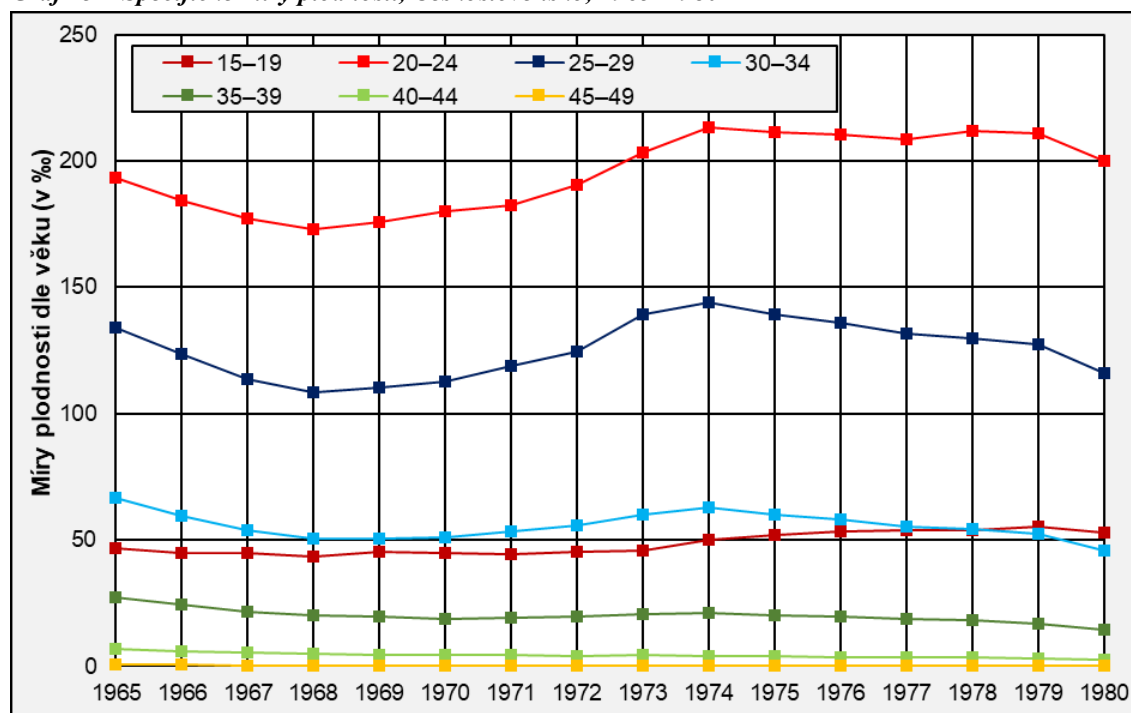
6.2 Specifické míry plodnosti

Během období zavádění propopulačních opatření docházelo ve studovaných státech i ke změně věkové struktury rodiček. Tyto změny je možné vidět u specifických měr plodnosti, které jsou v následujících kapitolách rozděleny podle jednotlivých zemí.

6.2.1 Československo

Na grafu specifickým měr plodnosti podle věku v Československu (graf č. 13) je možné si všimnout významnějšího nárůstu porodnosti u žen ve věku 20–24 let a 25–29, a to zejména v první polovině 70. let. K postupnému nárůstu míry plodnosti docházelo i u nejmladší skupiny žen ve věku 15–19 let po celé desetiletí. Tato skupina na konci 70. let vykazovala vyšší intenzitu porodnosti než skupina žen ve věku 30–34 let. Míry plodnosti naopak stagnovaly až klesaly u žen vyšších věkových skupin.

Graf 13 – Specifické míry plodnosti, Československo, 1965–1980

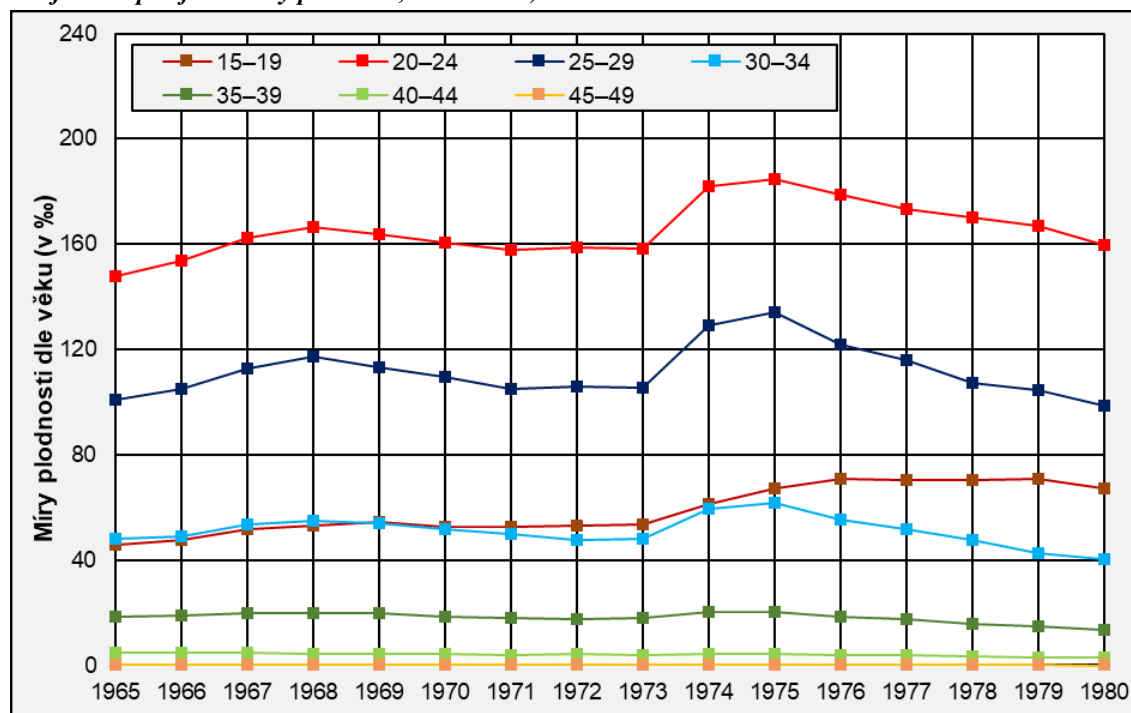


Zdroj: HFC (2020), vlastní výpočty

6.2.2 Maďarsko

Vývoj specifických měr plodnosti v Maďarsku je zobrazen v grafu č. 14. Je zde možné si všimnout jejich poklesu v prvních třech rocích 70. let u všech věkových skupin kromě té nejmladší. K významnějšímu nárůstu došlo až v roce 1974 po zavedení komplexního programu populační politiky, součástí kterého bylo již zmíněné navýšení rodinného příspěvku a ztížení přístupu k umělým přerušením těhotenství. Tento nárůst je nejvíce zaznamenanatelný u mladších věkových skupin 20–24 a 25–29 let. Klesaly naopak míry plodnosti starších věkových skupin.

Graf 14 – Specifické míry plodnosti, Maďarsko, 1965–1980



Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.2.3 Rumunsko

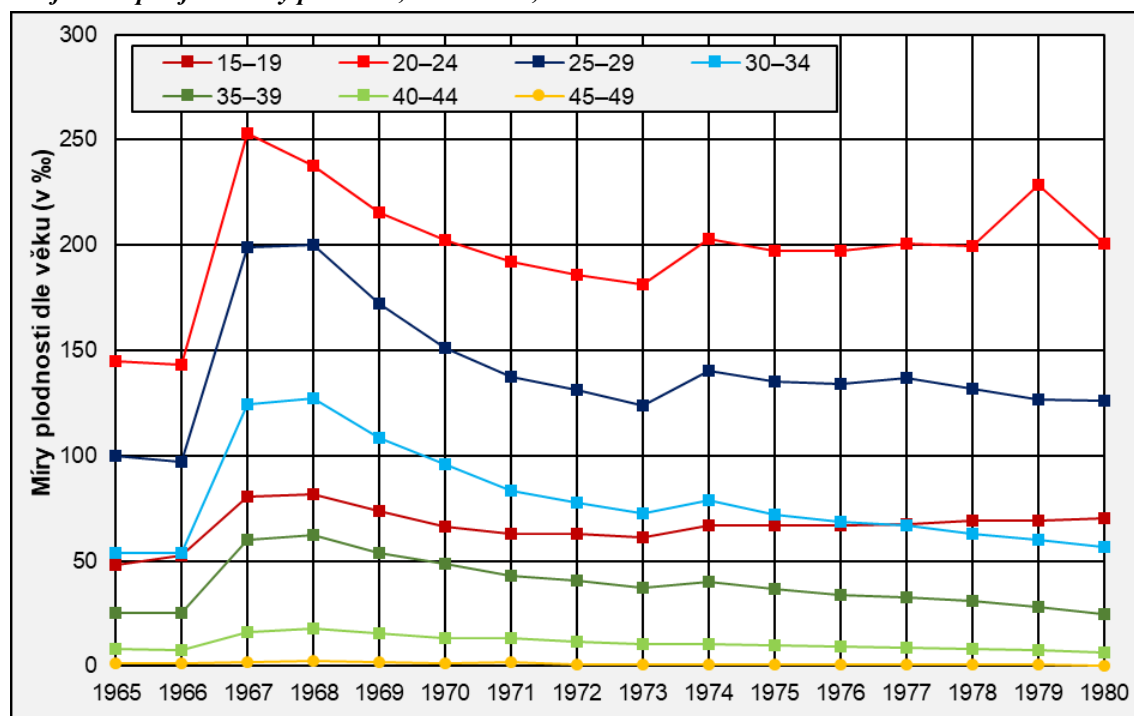
Stejně tak jako u dalších ukazatelů jsou specifické míry plodnosti v Rumunsku nejvíce ovlivněny interrupčními zákony z roku 1966. V roce 1967 došlo ke skokovému nárůstu specifických měr plodnosti u všech věkových skupin žen s výjimkou té nejstarší, jak je možné vidět v grafu č. 15. Nejvíce zasaženou věkovou skupinou byla ta ve věku 20–24 let. Dalšího výkyvu je možné si všimnout v roce 1974, kdy byly zpřísněny kontroly dodržování interrupčních zákonů. Od té doby se míry plodnosti žen ve věkových skupinách 20–24 a 25–29 let držely na přibližně stejné úrovni. Klesala však plodnost žen ve věku 30–34 let, která byla od roku 1977 nižší než plodnost velmi mladých žen ve věku 15–19 let. Výkyv míry plodnosti věkové skupiny 20–24 let v roce 1979 je pravděpodobně způsoben chybou v datech.

6.2.4 Bulharsko

Sledované období je v Bulharsku stejně jako v Rumunsku možné charakterizovat nárůsty intenzity porodnosti po zpřísnění interrupčních zákonů v letech 1968 a 1973. Největší nárůst měr plodnosti byl zaznamenán u žen ve věkových skupinách 20–24 a 25–29 let. Ostatní věkové skupiny nebyly těmito opatřeními zasaženy tolik, celkově však docházelo k nárůstu intenzity

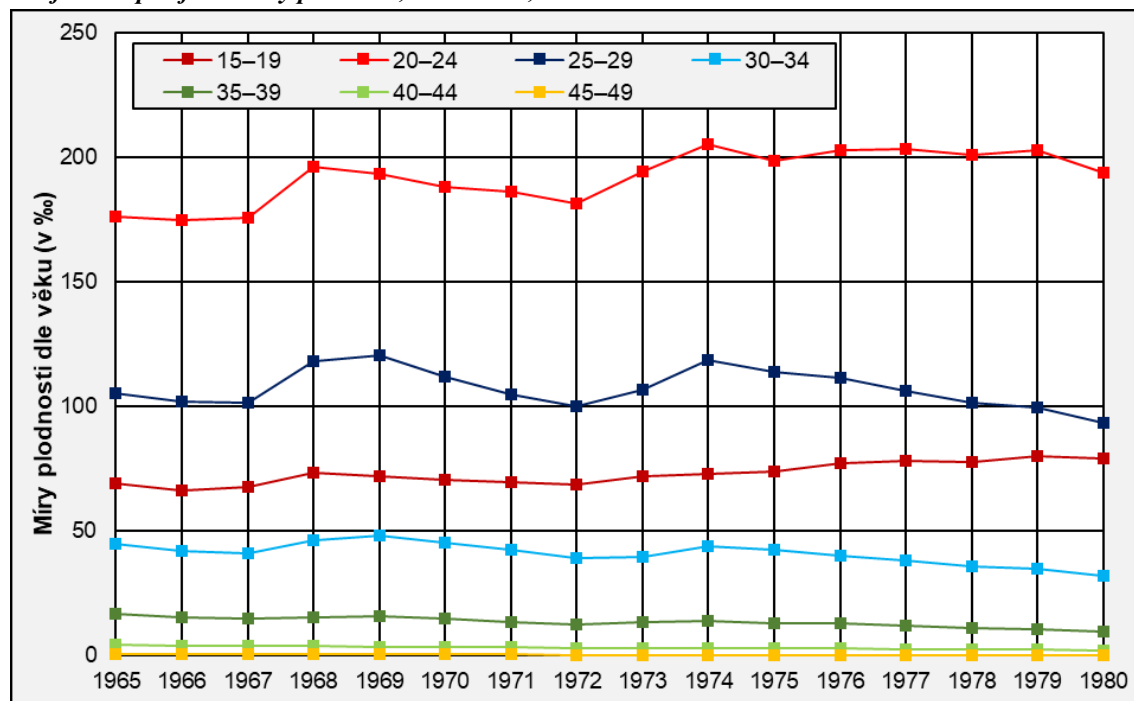
porodnosti u mladých žen ve věku 15–19 let téměř po celá 70. léta (viz graf č. 16). Míry plodnosti starších žen od 30 let a zejména od 35 let byly v porovnání s ostatními zkoumanými státy nižší.

Graf 15 – Specifické míry plodnosti, Rumunsko, 1965–1980



Zdroj: HFC (2020), vlastní výpočty

Graf 16 – Specifické míry plodnosti, Bulharsko, 1965–1980

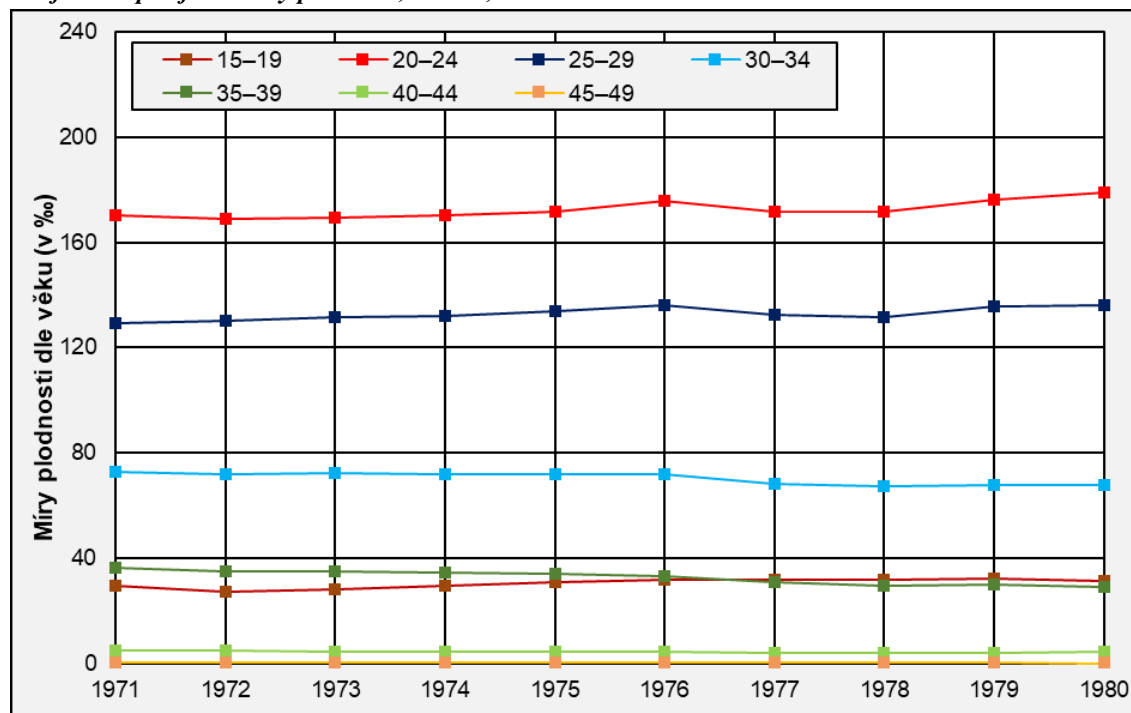


Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.2.5 Polsko

Vývoj specifických měr plodnosti v Polsku byl v průběhu 70. let vcelku vyrovnaný, nedocházelo zde k významnějším výkyvům u žádné z věkových skupin. V druhé polovině tohoto desetiletí se zvýšila intenzita porodnosti u žen ve věku 15–19 let na hodnoty vyšší než u věkové skupiny 35–39 let. Ostatní věkové skupiny zůstaly ve stejném pořadí i na podobných mírách plodnosti, jak je možné vidět v grafu č. 17.

Graf 17 – Specifické míry plodnosti, Polsko, 1971–1980



Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

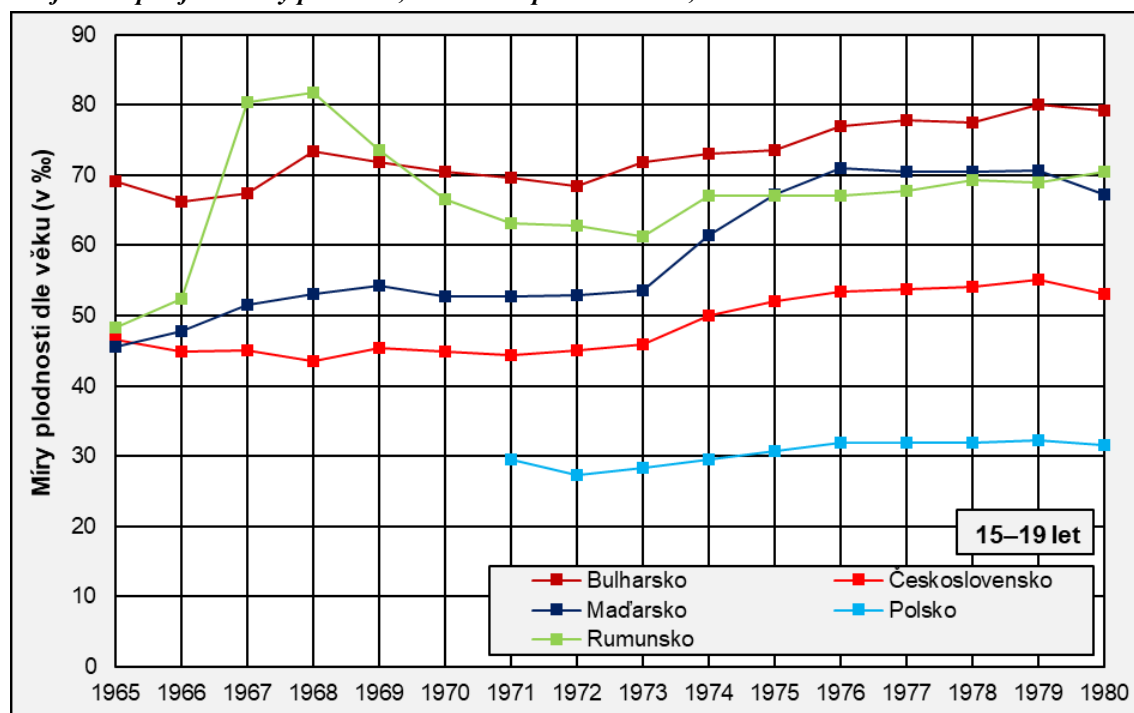
6.2.6 Srovnání vybraných věkových skupin

Pro srovnání vývoje plodnosti ve zkoumaných zemích byly vybrány věkové skupiny 15–19 a 30–34 let a jejich míry plodnosti. Z grafu č. 18 je možné si všimnout, že vyšší míry plodnosti věkové skupiny 15–19 let vykazovaly Rumunsko a Bulharsko s restriktivnějšími zákony týkajícími se umělých přerušení těhotenství. Z toho je možné usuzovat, že už i mladší dívky v těchto zemích spoléhaly na interrupce jako na spolehlivou formu antikoncepce, zároveň se jednalo o méně rozvinuté země v oblasti východního bloku. V druhé polovině 70. let se však začala zvyšovat míra plodnosti věkové skupiny 15–19 let v Maďarsku, což je možné vysvětlit zvýšením porodného, ke kterému došlo v roce 1973. Nižší mírou plodnosti věkové skupiny 15–19 let, která se ve studovaném období zvýšila pouze mírně se vyznačovalo Polsko.

Věkové skupině 30–34 let (graf č. 19) znovu dominuje míra plodnosti v Rumunsku, která skokově vzrostla v roce 1967. Do konce 70. let však intenzita porodnosti v této věkové skupině v Rumunsku klesala a v roce 1979 skončila na druhém místě až za Polskem, které mělo stabilně vysokou míru plodnosti. Vývoj míry plodnosti v Bulharsku byl formován interrupčními zákony, a i přesto byla po celou dobu 70. let porodnost v této věkové skupině mezi studovanými státy nejnižší. Míra plodnosti této věkové skupiny v Československu a Maďarsku se vyznačuje

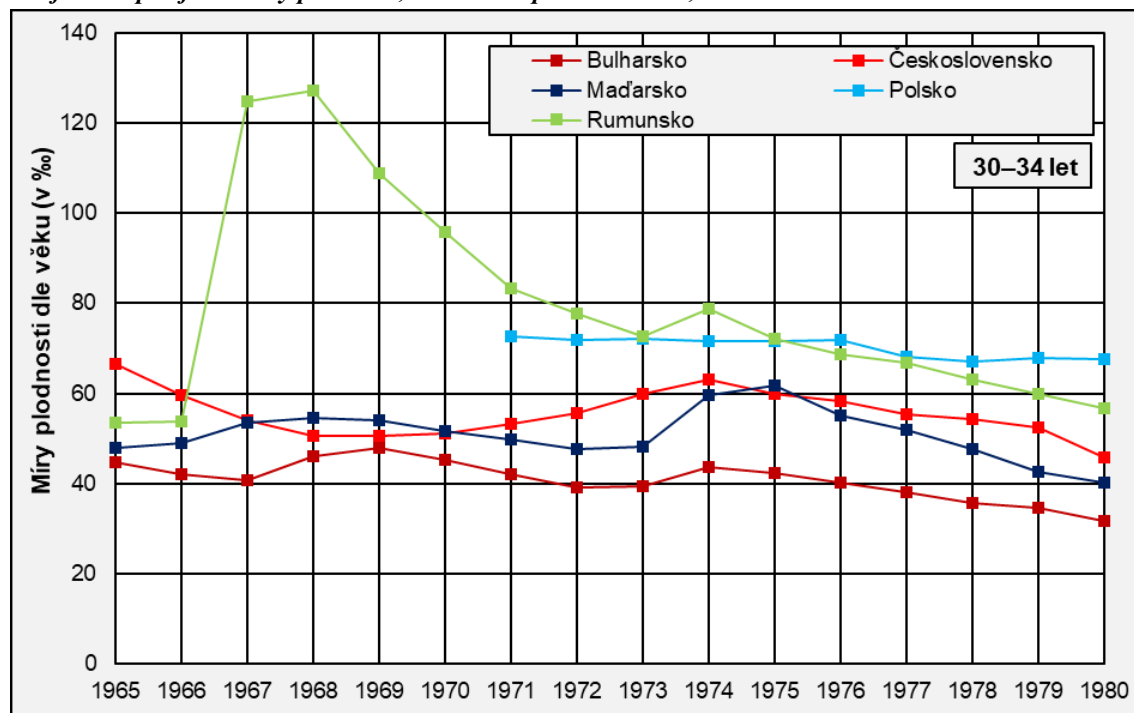
mírnými fluktuacemi, v Československu je vidět nárůst až do roku 1974, v Maďarsku do roku 1975. Od těchto let míry plodnosti stagnovaly až mírně klesaly (viz graf č. 19).

Graf 18 – Specifické míry plodnosti, věková skupina 15–19 let, 1965–1980



Zdroj: Bulharsko, Maďarsko, Polsko HFD (2020); Československo, Rumunsko HFC (2020); vlastní výpočty

Graf 19 – Specifické míry plodnosti, věková skupina 30–34 let, 1965–1980

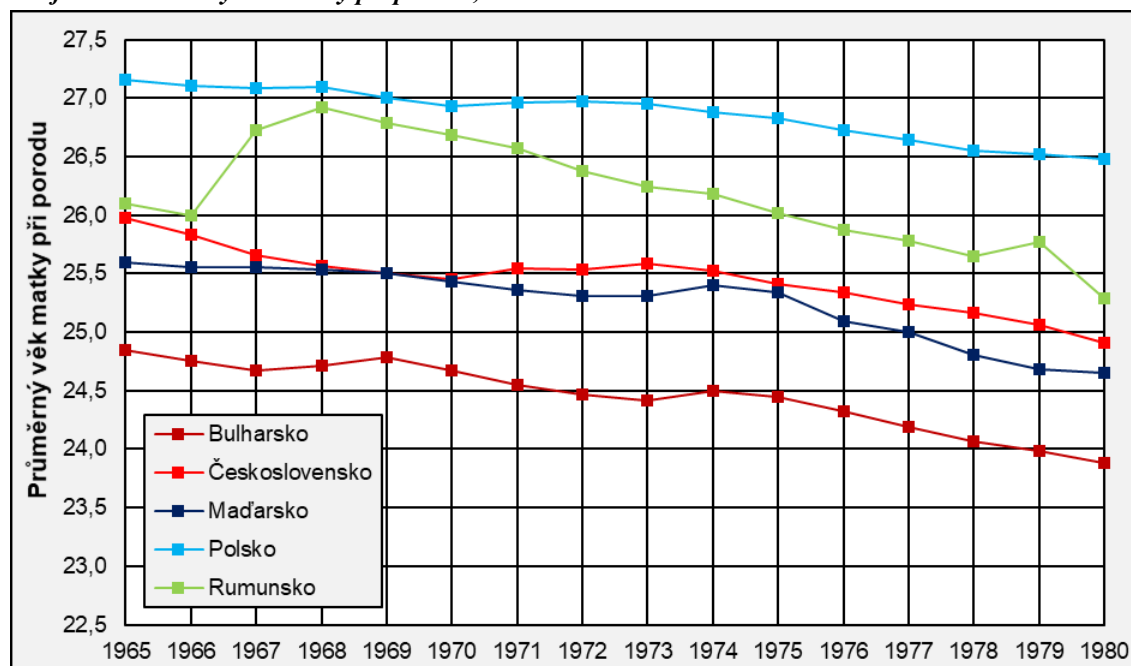


Zdroj: Bulharsko, Maďarsko, Polsko HFD (2020); Československo, Rumunsko HFC (2020); vlastní výpočty

6.3 Průměrný věk matky při porodu

Dalším ukazatelem, pomocí kterého je možné zkoumat vliv propopulačních opatření na plodnost je věk matky při porodu. Tento ukazatel úzce souvisí se změnami specifických měr plodnosti. Na grafu č. 20 je možné vidět vývoj průměrného věku matky při porodu a jeho porovnání ve zkoumaných státech. Na první pohled je jisté, že vývoj tohoto ukazatele měl v těchto zemích spíše klesavou tendenci. Výjimkou je Rumunsko, ve kterém průměrný věk matek nejprve výrazně narostl po zpřísnění interrupčních zákonů v roce 1966, z čehož je možné usuzovat, že i starší ženy braly umělá přerušování těhotenství jako formu antikoncepce. To je zároveň možné dokázat i na vývoji specifických měr plodnosti, které jsou zobrazeny výše v grafu č. 15. Porodnost v Rumunsku v tomto období stoupla ve všech věkových skupinách, a to i v těch starších. Z grafu č. 17 je vidět, že se míra plodnosti ve věkové skupině 30–34 let mezi roky 1966 a 1968 více než zdvojnásobila a průměrný věk matky při porodu se během dvou let zvýšil téměř o jeden rok na 26,92 let (viz graf č. 20). Od vrcholu v roce 1968 se průměrný věk matek začal snižovat a v druhé polovině 70. let se již držel pod 26 roky.

Graf 20 – Průměrný věk matky při porodu, 1965–1980



Zdroj: Bulharsko, Maďarsko, Polsko 1971–1980 HFD (2020), Československo, Rumunsko, Polsko 1965–1970 HFC (2020), vlastní výpočty

Vliv interrupčních zákonů je znatelný u průměrného věku matek i v dalších státech, avšak již ne tak výrazně jako u Rumunska. V sousedním Bulharsku se průměrný věk zvýšil pouze nepatrně po zavedení interrupčních zákonů nejdříve v roce 1968 a poté v roce 1974, celkový trend vývoje byl spíše klesající a průměrný věk matky při porodu klesl na konci 70. let pod 24 let. Další krátkodobý a nižší nárůst je možné vidět v grafu č. 20 u Maďarska v roce 1974, kdy byl ztížen přístup k interrupcím. Od tohoto roku se průměrný věk matek začal snižovat rychlejším tempem a na konci let se dostal pod 25 let. To je způsobeno především zvyšováním intenzity porodnosti u mladších dívek ve věku 15–19 let, jak je možné si všimnout v grafu č. 14. V Československu průměrný věk matek na začátku 70. let mírně rostl, avšak od roku 1973 se začal snižovat a zastavil

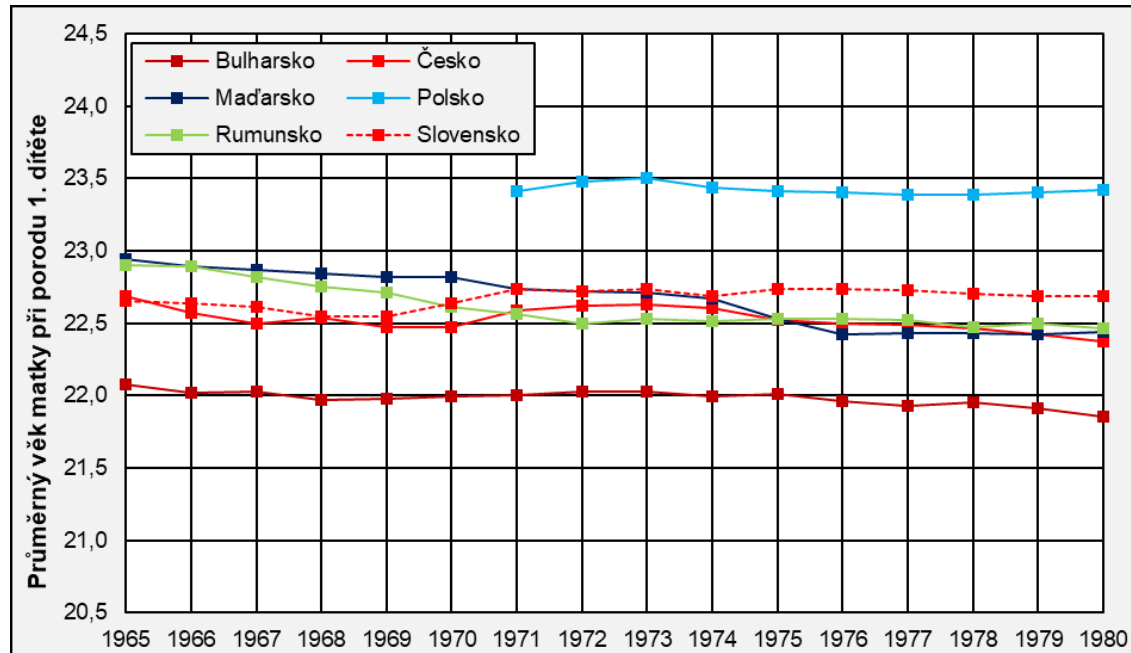
se taktéž pod 25 lety. Specifické míry plodnosti se totiž v druhé polovině 70. let zvyšovaly především u věkové skupiny 15–19 let a u skupiny 20–24 let zůstaly na podobné úrovni. Klesala naopak intenzita porodnosti u starších žen, a to už těch starších 25 let (viz graf č. 13).

Zemí s nejstaršími rodičkami bylo Polsko, ve kterém se však jejich průměrný věk v průběhu 70. let také snižoval. Na konci tohoto desetiletí byl průměrný věk matky při porodu asi o půl roku nižší než na začátku (26,5 let). V Polsku totiž docházelo k mírnému nárůstu porodnosti ve věkových skupinách 15–19 a 20–24 let a porodnost naopak stagnovala u starších věkových skupin nad 30 let (viz graf č. 17).

6.3.1 Průměrný věk prvorodiček

V grafu č. 21 je možné vidět vývoj průměrného věku matky, která rodila své první dítě. Ve většině studovaných zemí nedocházelo k větším výkyvům a průměrný věk prvorodiček měl spíše klesající trend. Výjimkou bylo Česko a Slovensko, kde došlo k mírnému nárůstu v první polovině 70. let, poté však přišla stagnace. Nejvýznamnější pokles věku prvorodiček byl zaznamenán v Maďarsku, a to především po zavedení komplexního programu populační politiky v polovině desetiletí. Nejmladší prvorodičky byly v tomto období v Bulharsku, stejně tak jako u celkového průměrného věku při porodu (viz graf č. 20). Na konci 70. let se průměrný věk prvorodičky snížil pod 22 let. Nejstarší prvorodičky byly naopak v Polsku, průměrně těsně pod 23,5 lety po celé období 70. let. Průměrný věk prvorodiček v Rumunsku na konci 60. let klesal, během 70. let se držel kolem 22,5 let.

Graf 21 – Průměrný věk matky při porodu prvního dítěte, 1965–1980



Zdroj: Bulharsko, Česko, Maďarsko, Polsko, Slovensko HFD (2020), Rumunsko HFC (2020), vlastní výpočty

6.3.2 Průměrný věk matky při porodu 2. dítěte

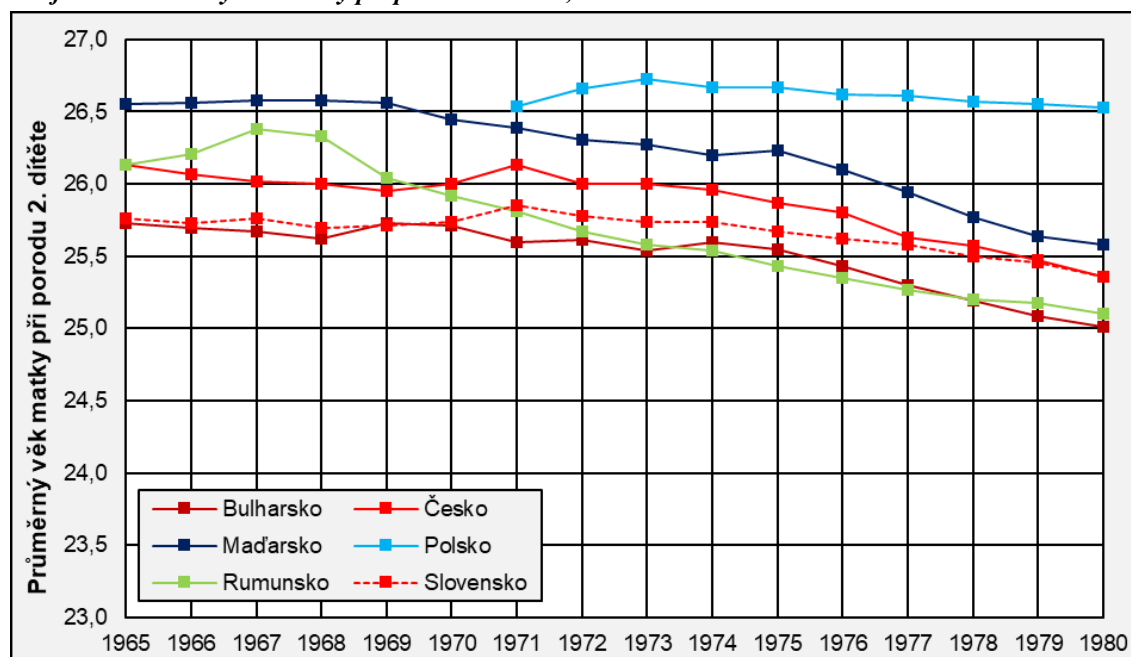
Oproti průměrnému věku prvorodiček byl vývoj průměrného věku matky při porodu druhého dítěte ve studovaných zemích mnohem více klesající, jak je možné vidět z grafu č. 22. Většina

zemí kromě Polska zažila v druhé polovině 70. let významný propad průměrného věku matky při narození druhého dítěte. V Polsku se tento věk držel nad 26,5 lety. V Maďarsku se tento věk začal snižovat již na začátku 70. let, k významnějšímu poklesu došlo po zavedení komplexního programu populační politiky v roce 1974, podobně jako u průměrného věku prvorodiček. Průměrný věk matky se na konci desetiletí zastavil těsně nad 25,5 lety, oproti přibližně 26,5 letům na jeho začátku. Tento vývoj kopíroval celkový průměrný věk matky při narození dítěte.

Výrazný pokles průměrného věku matky při narození druhého dítěte následoval po mírném nárůstu na konci 60. let v Rumunsku. Tento nárůst byl ovlivněn již zmiňovanými interrupčními zákony a průměrný věk při narození druhého dítěte se přiblížil 26,5 letům v roce 1967. Od této doby však klesal a na konci 70. let se přibližoval k horní hranici 25 let. Na několik let v polovině desetiletí byl tento věk nižší než v Bulharsku, ve kterém taktéž docházelo k poklesu, avšak ne tak razantnímu. V první polovině 70. let se průměrný věk matky při narození druhého dítěte pohyboval těsně nad 25,5 lety, od roku 1974, kdy byl ztížen přístup k interrupcím, docházelo ke kontinuálnímu poklesu až na 25 let.

Česko a Slovensko nezaznamenaly tak velké výkyvy, od začátku 70. let průměrný věk matky při narození druhého dítěte klesal jen pozvolna a zastavil se pod 25,5 lety.

Graf 22 – Průměrný věk matky při porodu 2. dítěte, 1965–1980



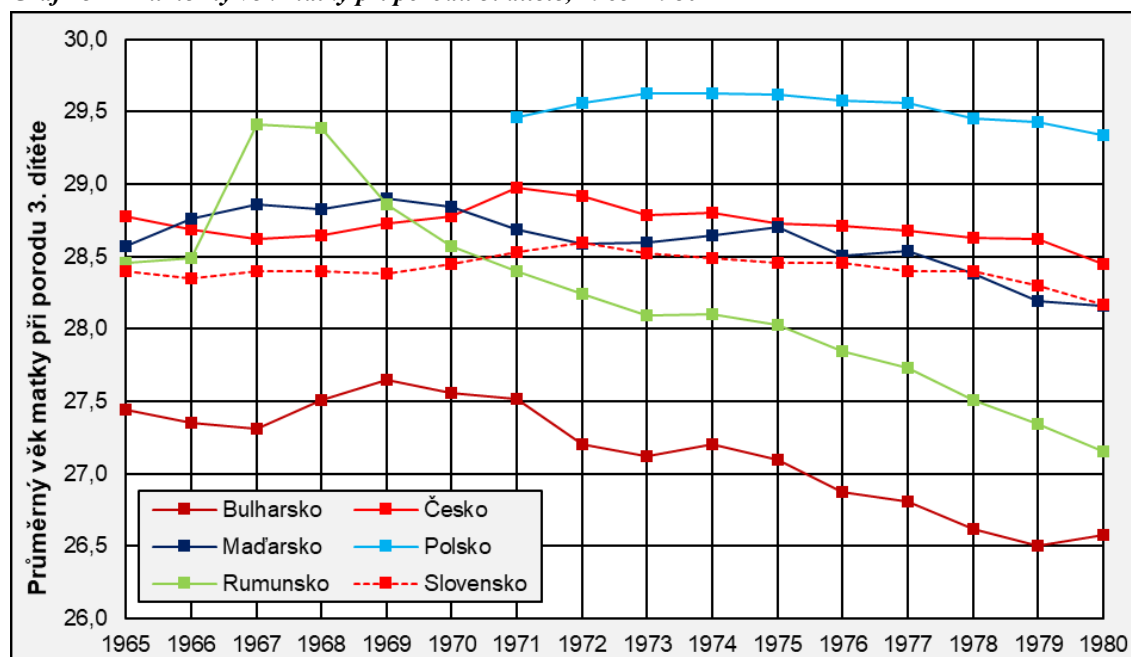
Zdroj: Bulharsko, Česko, Maďarsko, Polsko, Slovensko HFD (2020), Rumunsko HFC (2020), vlastní výpočty

6.3.3 Průměrný věk matky při porodu 3. dítěte

Při pohledu na graf vývoje průměrného věku matky při narození třetího dítěte (graf č. 23) je možné si znovu všimnout Polska, které mělo ve studovaném období nejstarší matky rodící děti třetího pořadí – jejich průměrný věk se pohyboval kolem 29,5 let po celá 70. léta. Nejmladší matky třetích dětí byly naopak v Bulharsku, kde se jejich průměrný věk navíc snižoval nebo stagnoval v období prosazování interrupčních zákonů. Na konci desetiletí se průměrný věk matky při porodu třetího dítěte snížil až na 26,5 let oproti 27,5 letům na jeho začátku.

V Rumunsku je opět vidět výkyv způsobený omezením přístupu k umělým přerušáním těhotenství v roce 1966, během jednoho roku se průměrný věk matky při narození třetího dítěte zvýšil téměř o rok na 29,4 let. Poté začal tento věk rychle klesat, na konci 70. let se dostal pod 27,5 let. Maďarsko, Česko a Slovensko nezaznamenaly tak velké výkyvy v průměrném věku matky při narození třetího dítěte. V Maďarsku nejprve věk mírně klesal, v mezi lety 1972 a 1975 se mírně zvýšil a do konce 70. let se snížil asi na 28,2 let. V Česku a Slovensku byl pokles kontinuální a na konci 70. let se udržoval kolem 28,5 let.

Graf 23 – Průměrný věk matky při porodu 3. dítěte, 1965–1980



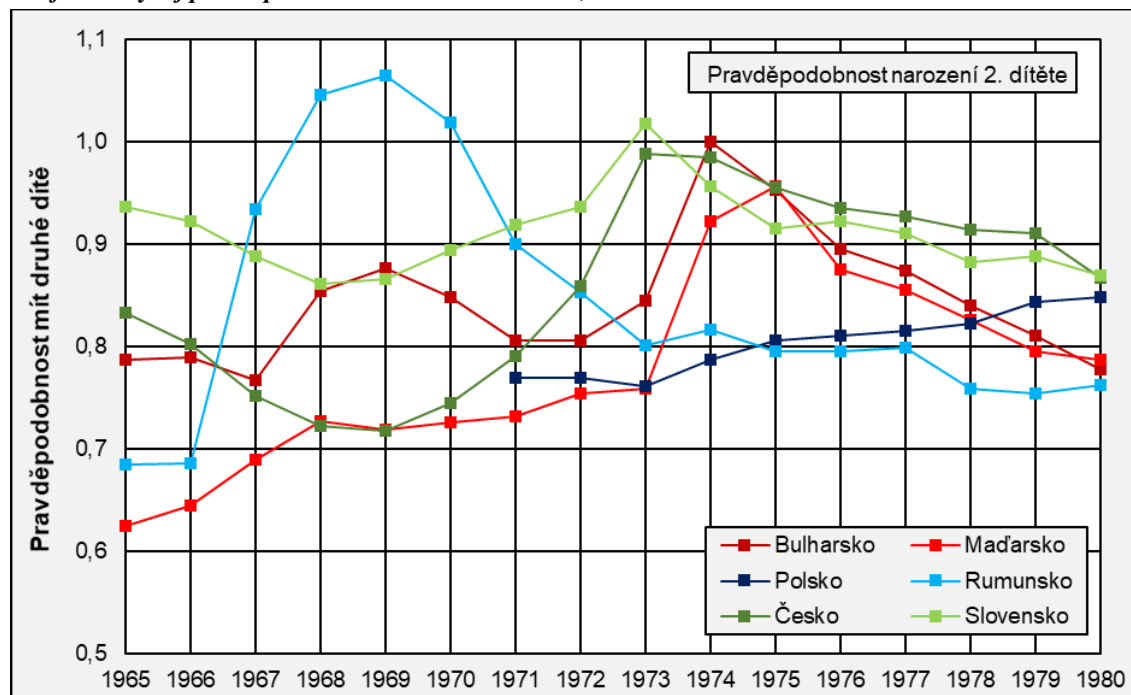
Zdroj: Bulharsko, Česko, Maďarsko, Polsko, Slovensko HFD (2020), Rumunsko HFC (2020), vlastní výpočty

6.4 Pravděpodobnost zvětšování rodiny

Pravděpodobnost zvětšování rodiny je ukazatel, který úzce souvisí s úhrnnými plodnostmi podle pořadí. Vzorec pro výpočet tohoto ukazatele je vysvětlen v kapitole 2. Pravděpodobnost mít první dítě je shodná s úhrnnou plodností prvního pořadí. V grafu č. 24 je možné vidět srovnání vývoje pravděpodobnosti mít druhé dítě, která v průběhu studovaného období nejvíce fluktovala. Nejlépe zaznamatelný nárůst je u zemí, které přistoupily k zavedení přísných interrupčních zákonů, tedy u Bulharska a především Rumunska. První nárůst je vidět v grafu č. 24 na konci 60. let, kdy se pravděpodobnost narození druhého dítěte v Rumunsku zvýšila o více než polovinu.

Další skokové zvýšení pravděpodobnosti mít druhé dítě bylo zaznamenáno u Maďarska. Na začátku 70. let se zvyšovala pomalu, výrazně se zvýšila v roce 1974 a 1975, od té doby se začala znovu snižovat. Nejvyrovnanější byl vývoj pravděpodobnosti narození druhého dítěte v Polsku, obešel se bez větších výkyvů a docházelo ke stabilnímu nárůstu. V případě Česka a Slovenska je rozpoznatelný nárůst pravděpodobnosti narození druhého dítěte v souvislosti se zvyšováním rodinných přídatků.

Graf 24 – Vývoj pravděpodobnosti narození 2. dítěte, 1965–1980

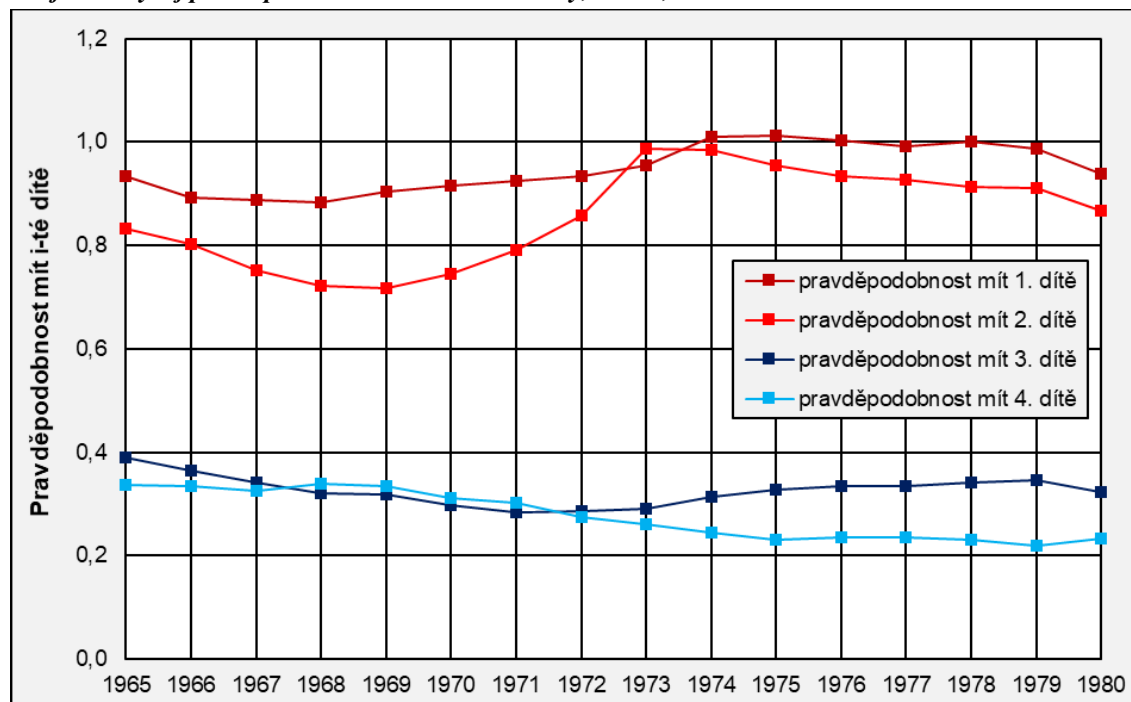


Zdroj: Bulharsko, Maďarsko, Polsko HFD (2020), Rumunsko HFC (2020), vlastní výpočty

6.4.1 Československo

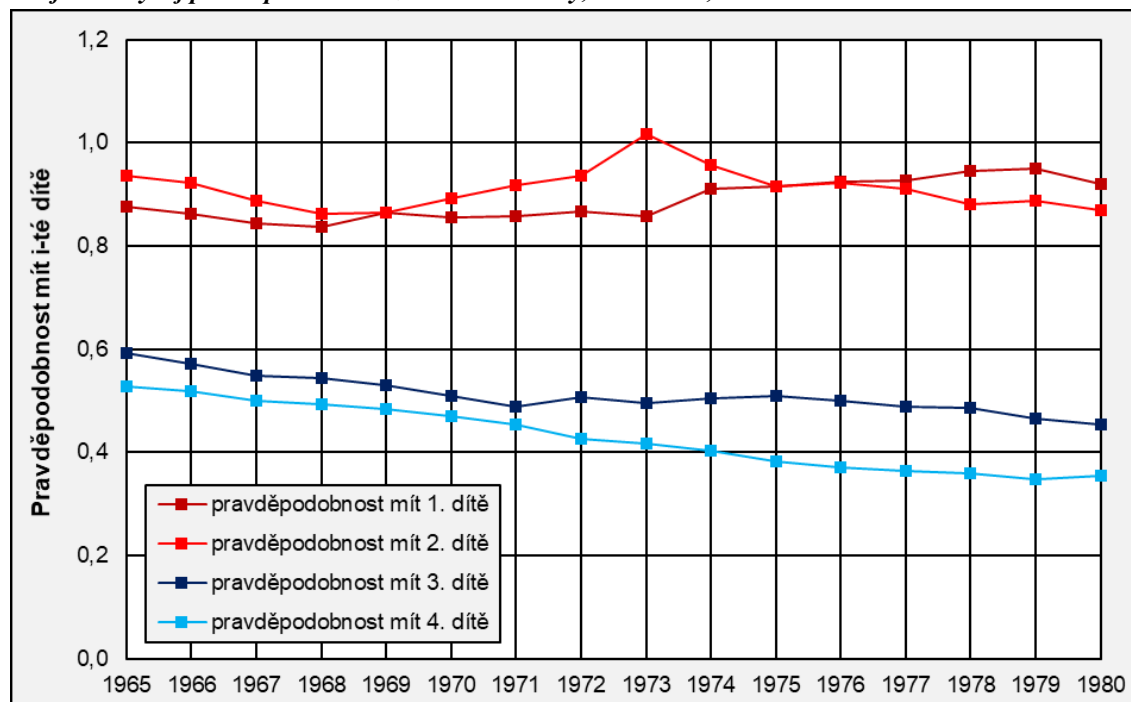
Z grafů č. 25 a 26 je možné si všimnout právě nárůstu pravděpodobnosti mít druhé dítě během první poloviny 70. let. V Česku byl tento nárůst znatelnější a byl podmíněn rostoucí úhrnnou plodností druhého pořadí a nepříliš se měnící úhrnnou plodností prvního pořadí. Na rozdíl od Slovenska byla pravděpodobnost narození prvního dítěte s výjimkou jednoho roku (1973) vyšší než pravděpodobnost narození druhého dítěte. Na Slovensku se tato pravděpodobnost držela v popředí až do druhé poloviny 70. let. V Česku i na Slovensku se snižovala pravděpodobnost narození čtvrtého dítěte. Pravděpodobnost narození třetího dítěte taktéž stagnovala, avšak v Česku došlo v druhé polovině 70. let k jejímu mírnému nárůstu, na Slovensku se držela na podobné úrovni a poté mírně klesala.

Graf 25 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Česko, 1965–1980



Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

Graf 26 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Slovensko, 1965–1980



Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.4.2 Maďarsko

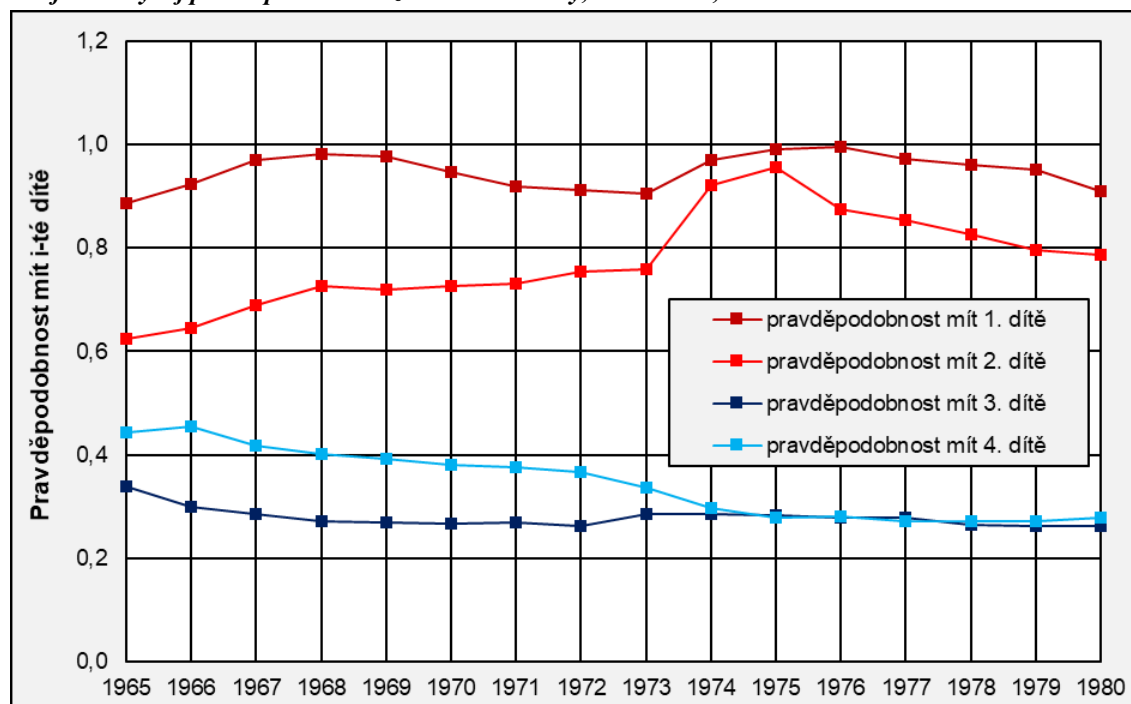
V Maďarsku byla nejvýraznější nárůst pravděpodobnosti narození dítěte druhého pořadí v letech 1974 a 1975. V těchto letech došlo ke značnému nárůstu počtu narozených druhého pořadí a zvýšila se úhrnná plodnost. Tento růst je pravděpodobně důsledkem zavedení komplexního programu populační politiky. Zároveň klesla pravděpodobnost mít třetí dítě, což je způsobeno

právě významnějším nárůstem úhrnné plodnosti druhého pořadí a menším nárůstem úhrnné plodnosti třetího pořadí. Pravděpodobnost mít čtvrté dítě fluktovala ze všech nejméně, v druhé polovině byla přibližně stejná jako pravděpodobnost mít třetí dítě (viz graf č. 27).

6.4.3 Rumunsko

Stejně jako u ostatních ukazatelů je vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny v Rumunsku specifický z důvodu interrupčních zákonů. Na konci 60. let a začátku 70. let byla úhrnná plodnost prvního a druhého pořadí natolik vysoká, že pravděpodobnost mít první a druhé dítě byla větší než 1. Na přelomu těchto dvou desetiletí byla dokonce pravděpodobnost mít druhé dítě vyšší než u dítěte prvního (stejně tak jako úhrnná plodnost druhého pořadí). Od roku 1973 se pravděpodobnost mít první dítě znovu dostala na pomyslné první místo a v roce 1974 se znovu zvýšila z důvodu zpřísnění interrupčních zákonů. V roce 1973 se taktéž zvýšila pravděpodobnost mít čtvrté dítě a držela se nad hodnotou 0,6 až do konce dekády. Klesala naopak pravděpodobnost mít třetí dítě postupně klesala společně s úhrnnou plodností třetího pořadí (viz graf 28).

Graf 27 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Maďarsko, 1965–1980



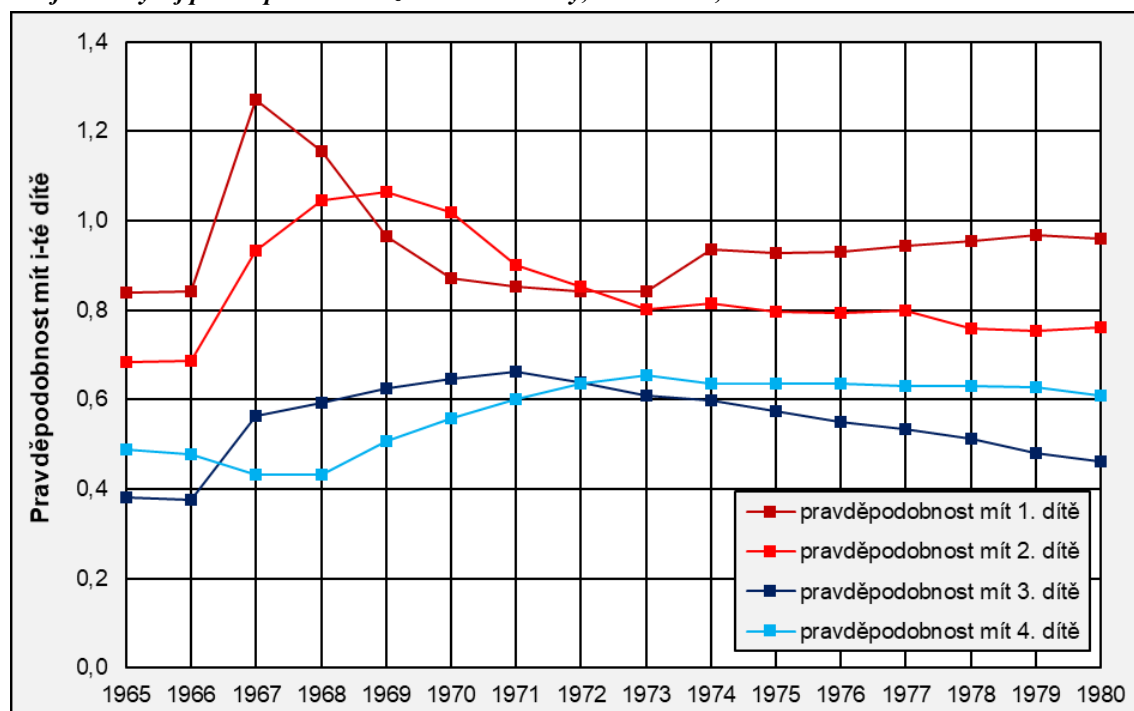
Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.4.4 Bulharsko

Pravděpodobnost zvětšování rodiny je i v případě Bulharska znovu podmíněna interrupčními zákony, poprvé je jejich vliv zaznamenanatelný v roce 1968, kdy došlo ke zvýšení pravděpodobnosti mít druhé a třetí dítě a k poklesu pravděpodobnosti narození čtvrtého dítěte. Za tímto poklesem stojí nárůst úhrnné plodnosti třetího pořadí, a naopak stagnace až pokles úhrnné plodnosti čtvrtého pořadí (viz graf č. 10). K další změně pravděpodobnosti narození druhého dítěte došlo v roce 1973 a 1974 po zákazu podstoupení interrupcí ženám s jedním odnošeným dítětem (Brunnbauer a Taylor, 2004). Pravděpodobnost mít druhé dítě byla v roce 1974 vyšší než

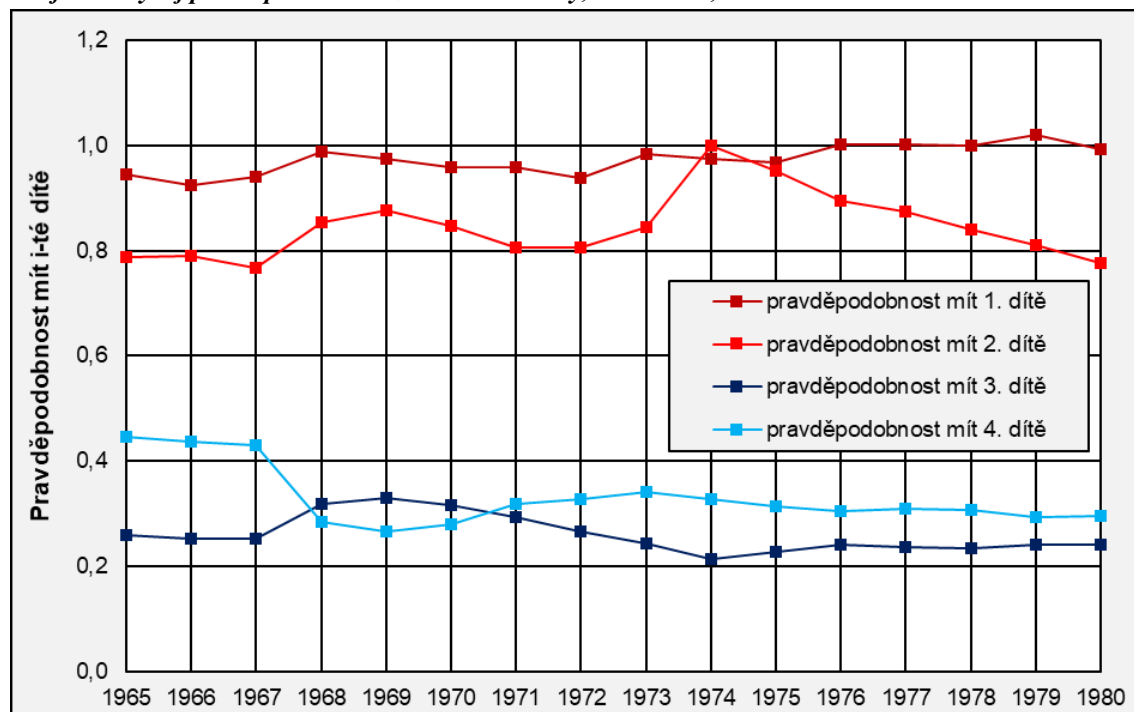
mít první dítě, poté až do konce 70. let klesala (viz graf č. 29). Pravděpodobnost mít třetí dítě se poté během 70. let držela na přibližně podobné úrovni.

Graf 28 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Rumunsko, 1965–1980



Zdroj: HFC (2020), vlastní výpočty

Graf 29 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Bulharsko, 1965–1980

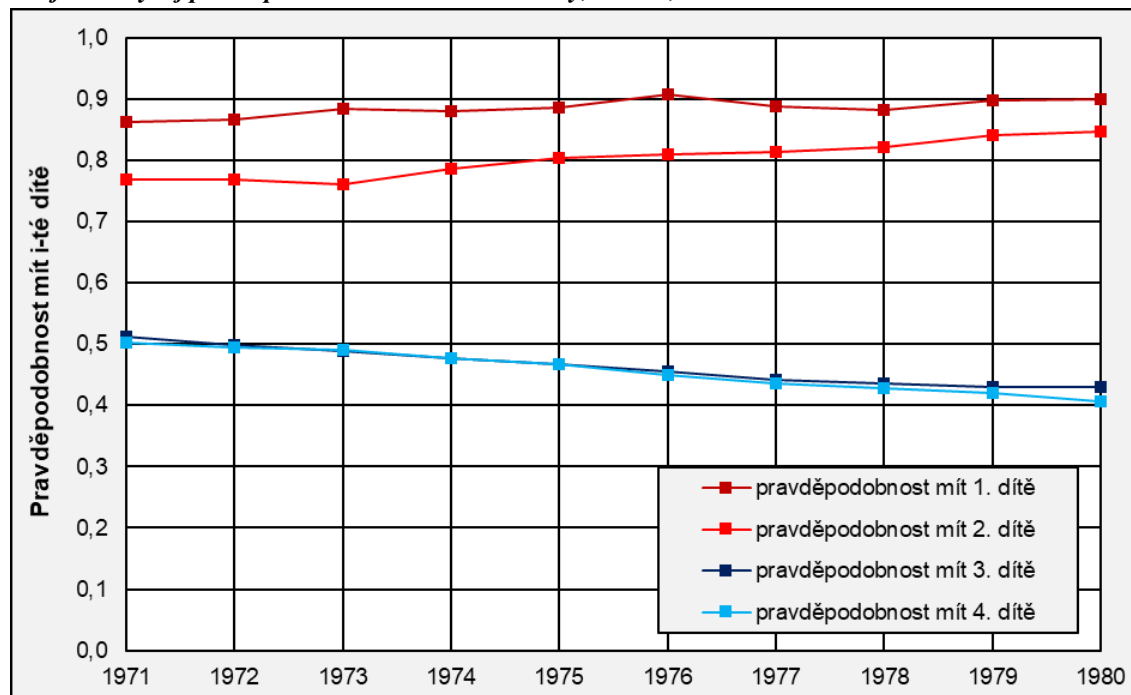


Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.4.5 Polsko

Podobně jako vývoj úhrnné plodnosti podle pořadí je pravděpodobnost zvětšování rodiny v Polsku bez větších výkyvů a fluktuací. Pravděpodobnost narození prvního a druhého dítěte se po celá 70. léta držela vysoko a mírně stoupala. Za zvýšením pravděpodobnosti narození druhého dítěte stojí nárůst úhrnné plodnosti druhého pořadí. Naopak klesaly pravděpodobnosti narození třetího a čtvrtého dítěte, které se držely na přibližně stejné hodnotě po celé desetiletí (viz graf č. 30).

Graf 30 – Vývoj pravděpodobnosti zvětšování rodiny, Polsko, 1971–1980



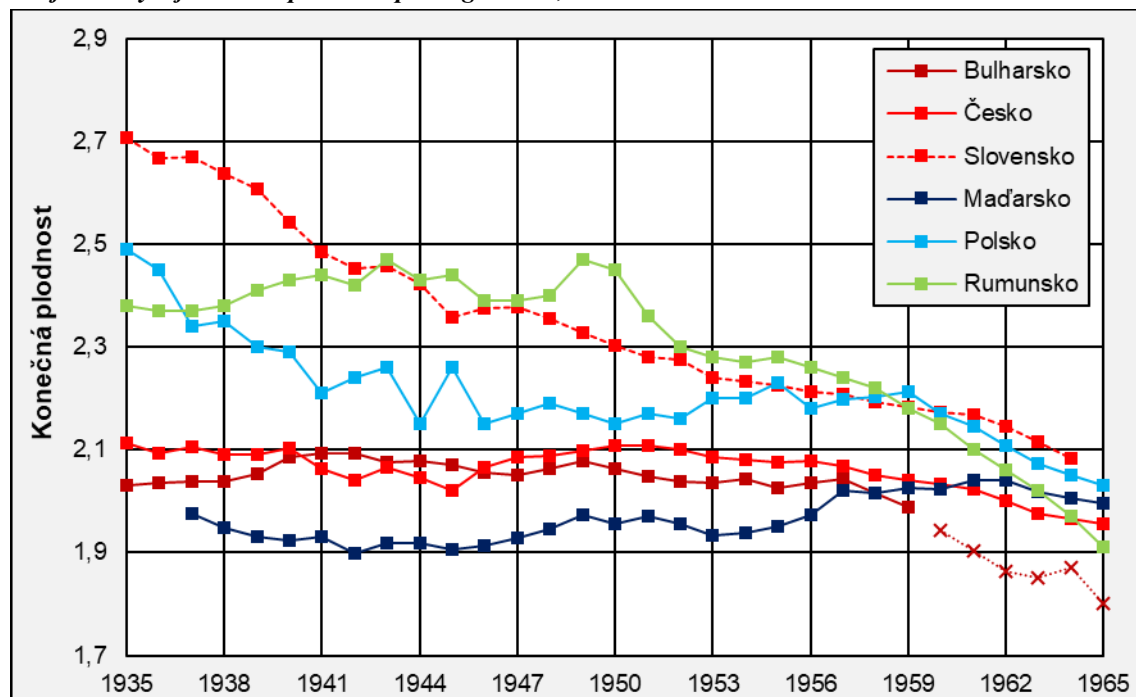
Zdroj: HFD (2020), vlastní výpočty

6.5 Konečná plodnost

Vhodným ukazatelem pro výpověď o tom, jak moc přijímaná propopulační opatření ovlivnila plodnost celé generace je konečná plodnost, jejíž vývoj pro kohorty žen narozených v letech 1935 až 1965 je zobrazen v grafu č. 27. Na začátku 70. byly ve věku nejvyšší plodnosti (tedy ve věkové skupině 20–24 let podle grafů v kapitole 6.2) ženy narozené na přelomu 40. a 50. let. Generační plodnost Československa je rozložena mezi Česko a Slovensko zvlášť.

Rozkolísaný vývoj konečné plodnosti byl zaznamenán v Rumunsku, největší výkyvy jsou v grafu č. 27 viditelné především u žen narozených během 40. let 20. století. Právě tyto ženy byly v období své největší plodnosti ovlivněny měnícími se opatřeními populační politiky. Generace narozené do roku 1952 vykazovaly hodnotu konečné plodnosti vyšší než 2,3, která poté začala klesat. Po skoro celé zobrazené období byla konečná plodnost rumunských žen ze všech studovaných států nejvyšší, pouze s výjimkou Slovenska a Polska na konci 30. a na začátku 60. let.

Graf 31 – Vývoj konečné plodnosti podle generací, 1935–1965



Zdroj: Bulharsko, Maďarsko, Česko a Slovensko, Polsko 1956–1965 HFD (2020); Rumunsko Muresan a kol. (2008); Polsko 1935–1955 Brzozowska (2014)

Polsko taktéž vykazovalo relativně vysokou konečnou plodnost, až do roku 1962 se držela nad 2,1 dětmi na ženu. Vyrovnanější vývoj konečné plodnosti byl zaznamenán v Česku a Bulharsku, kde se její hodnota držela těsně pod nebo kolem hodnoty prosté reprodukce. V Bulharsku mírný nárůst u generací 1948 a 1949 kopíruje výraznější nárůst Rumunska. V Česku se hodnota konečné plodnosti dostala nad 2,1 u generací žen narozených v letech 1950 a 1951.

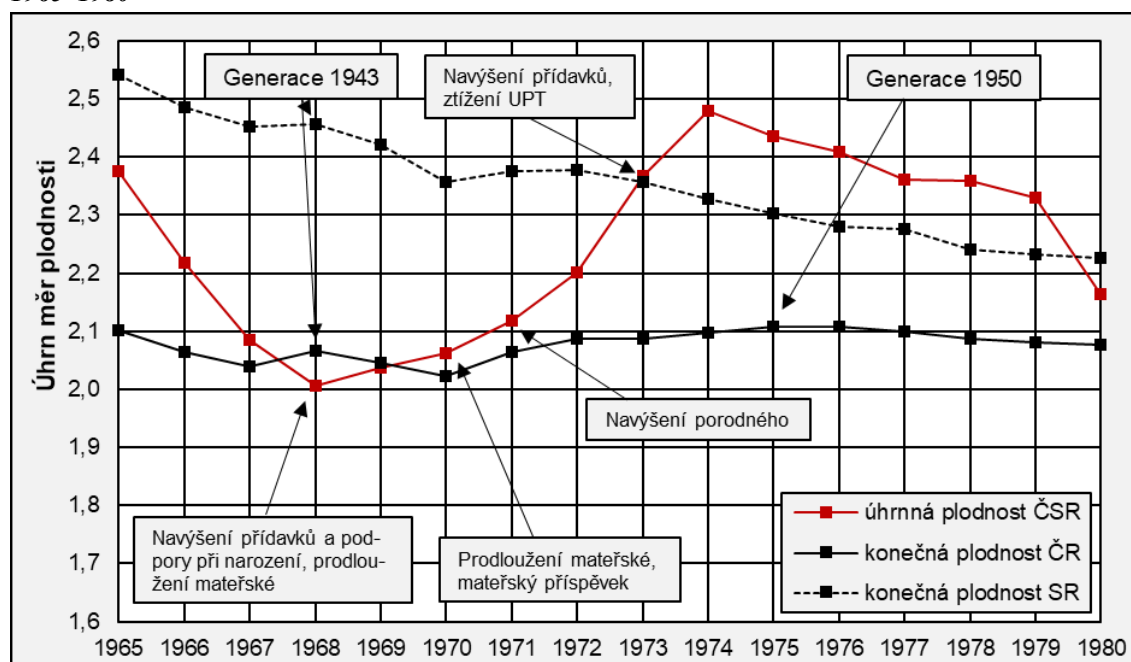
Maďarsko jako jediná země vykazovala stoupající trend konečné plodnosti, a to až do generace 1962, od tohoto roku začal mírný pokles. Právě kohorta žen narozených v roce 1962 zaznamenala nejvyšší konečnou plodnost v zobrazovaném období, a to téměř 2,1 dětí na ženu.

V následujících oddílech je vývoj konečné plodnosti srovnán s úhrnnou plodností v jednotlivých státech i v souvislosti s jednotlivými zavedenými opatřeními.

6.5.1 Československo

Vývoj úhrnné a konečné plodnosti Česka a Slovenska je znázorněn v grafu č. 32 i s nejdůležitějšími propopulačními opatřeními. Po roce 1968 je znatelné zvýšení úhrnné plodnosti po navýšení rodinných přídatků a podpory při narození dítěte. Konečná plodnost slovenských žen klesala, pouze u generace žen 1945–1947 došlo k nepatrnému nárůstu. Konečná plodnost mladších generací se snížila až ke 2,2 dětem na ženu. V Česku se konečná plodnost snížila ve sledovaném období nejvíce u generace žen narozených v roce 1945, další generace svou plodnost zvyšovaly pravděpodobně vlivem dalších zaváděných opatření v první polovině 70. let, jako bylo prodloužení mateřské dovolené v roce 1970, navýšení porodného v roce 1971 a navýšení rodinných přídatků v roce 1973. Dále zde mohlo hrát roli i ztížení přístupu k umělým přerušováním těhotenství. Generace českých žen narozených v roce 1952 měla jako poslední konečnou plodnost vyšší než 2,1.

Graf 32 – Vývoj úhrnné plodnosti v Československu a vývoj konečné plodnosti v Česku a Slovensku, 1965–1980



Poznámka: Konečné plodnosti jsou posunuty o průměrný věk matky při porodu (25 let)

Zdroj: HFC (2020), HFD (2020), vlastní zpracování

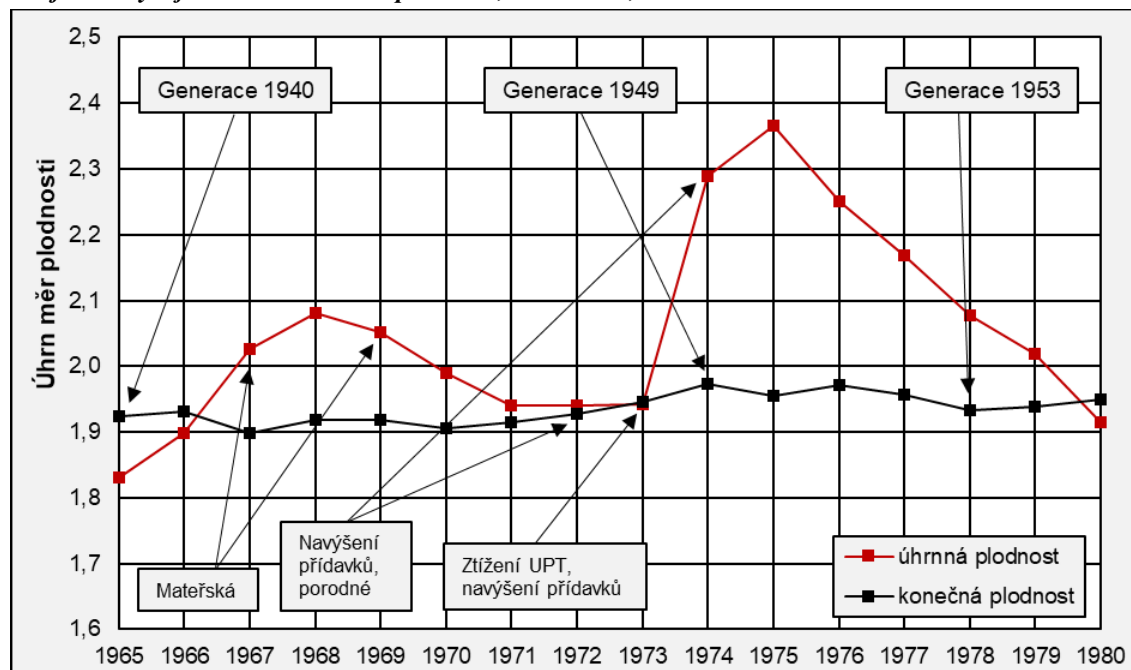
6.5.2 Maďarsko

Konečná plodnost Maďarska ve sledovaném období se mírně navýšila, jak je možné sledovat v grafu č. 33. Maďarsko bylo totiž v porovnání s ostatními studovanými státy nejtědřejší v relativní výši rodinných přídavků (viz kapitola 5.1.6) pro rodiny se dvěma i třemi dětmi. Tyto přídavky byly zvyšovány v letech 1966, 1972, 1973 a 1974. Právě mezi lety 1973 a 1974 došlo k razantnímu nárůstu úhrnné plodnosti, což může být způsobeno i zpřísněním přístupu k interrupcím v roce 1973. Úhrnná plodnost se zvýšila ještě v roce 1975, kdy její hodnota činila téměř 2,4, od tohoto roku však začala klesat. V roce 1974 došlo kromě navýšení rodinných přídavků i k nárůstu porodného. Konečná plodnost dosáhla ve sledovaném období narůstala, a nejvyšší hodnoty dosáhla u generací žen narozených v roce 1949 a 1951, generace 1952–1953 svou plodnost snižovaly. U dalších generací znovu docházelo k nárůstu plodnosti.

6.5.3 Rumunsko

Konečná plodnost se v Rumunsku ve sledovaném období pohybovala relativně vysoko kolem hodnoty 2,4 (viz graf č. 34). Mírný nárůst oproti generaci o rok starší byl zaznamenán u generace žen narozených 1943. Tato generace vykazovala ve sledovaném období nejvyšší konečnou plodnost, a to 2,47 dítěte, což je pravděpodobně důsledkem zákazu umělých přerušování těhotenství v roce 1966. Mladší ženy svou plodnost mírně omezovaly, generace 1946 a 1947 snížily konečnou plodnost pod 2,4. Generace žen narozených v roce 1949 znovu zvýšila svou konečnou plodnost na stejnou hodnotu jako generace 1943, pravděpodobně po dalším zpřísnění přístupu k interrupcím. Poté docházelo k dalšímu poklesu, konečná plodnost generace 1953 se snížila pod hodnotu 2,2 dítěte na ženu. Z grafu č. 27 je vidět, že tento pokles byl stabilní a generace 1961 byla první, která snížila konečnou plodnost pod 2,1.

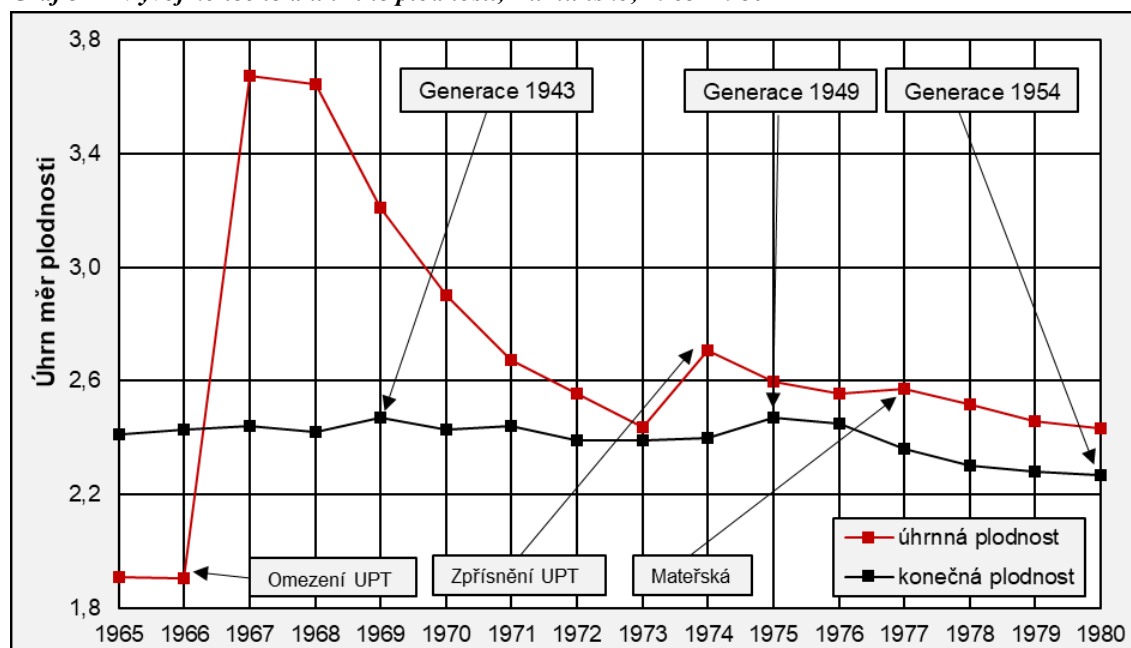
Graf 33 – Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Maďarsko, 1965–1980



Poznámka: Konečné plodnosti jsou posunuty o průměrný věk matky při porodu (25 let)

Zdroj: HFD (2020), vlastní zpracování

Graf 34 – Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Rumunsko, 1965–1980



Poznámka: Konečné plodnosti jsou posunuty o průměrný věk matky při porodu (26 let)

Zdroj: Úhrnná plodnost HFC (2020), konečná plodnost Zeman (1998)

6.5.4 Bulharsko

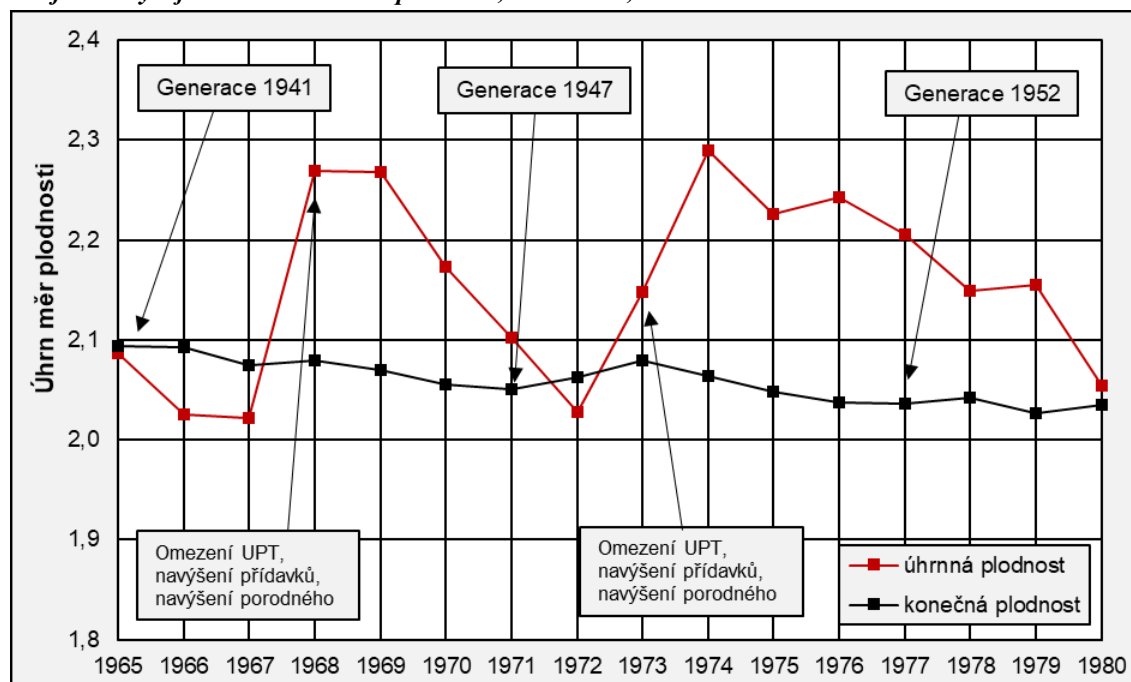
Bulharsko bylo po Rumunsko zemí s nejpřísnějšími interrupčními zákony, které vstoupily v platnost v roce 1968. Konečná plodnost i přesto ve sledovaném období spíše klesala a po celou dobu se držela pod hranici prosté reprodukce. Generace žen 1941–1947 svou plodnost omezovaly až k hodnotě asi 2,05 dětí na ženu. Mladší ročníky 1948 a 1949 pravděpodobně více pocítily vliv zavedených i zpřísnujících se interrupčních zákonů v roce 1973, ale také využívaly vyšších

přídavků a porodného a mírně zvýšily svou plodnost na hodnotu 2,08. Další generace svou plodnost znovu více omezovaly a konečná plodnost generace 1954 se více přiblížila dvěma dětem na ženu, jak je možné vidět v grafu č. 35.

6.5.5 Polsko

Konečná plodnost v Polsku se ve sledovaném období držela vysoko, nad hranicí prosté reprodukce (2,1 dítěte). Byly zde však zaznamenány výkyvy, největší z nich u generací žen narozených během a těsně po druhé světové válce. Z dat Brzozowské (2014) zobrazených v grafu č. 36 je možné si všimnout poklesu konečné plodnosti u generací žen narozených 1938–1941. Generace 1941 svou konečnou plodností snížila až k hodnotě 2,2. Další generace 1942 a 1943 svou plodnost zvýšily až na 2,26 dětí na ženu. Generace 1944 je specifická svým prudkým poklesem konečné plodnosti na 2,15 a ženy z generace 1945 svou plodnost opět zvýšily na 2,26 dětí. K dalšímu poklesu konečné plodnosti došlo u další generace 1946, a to opět na 2,15 dětí. Mladší generace pak svou plodnost držely mezi 2,15 a 2,2 dětmi na ženu.

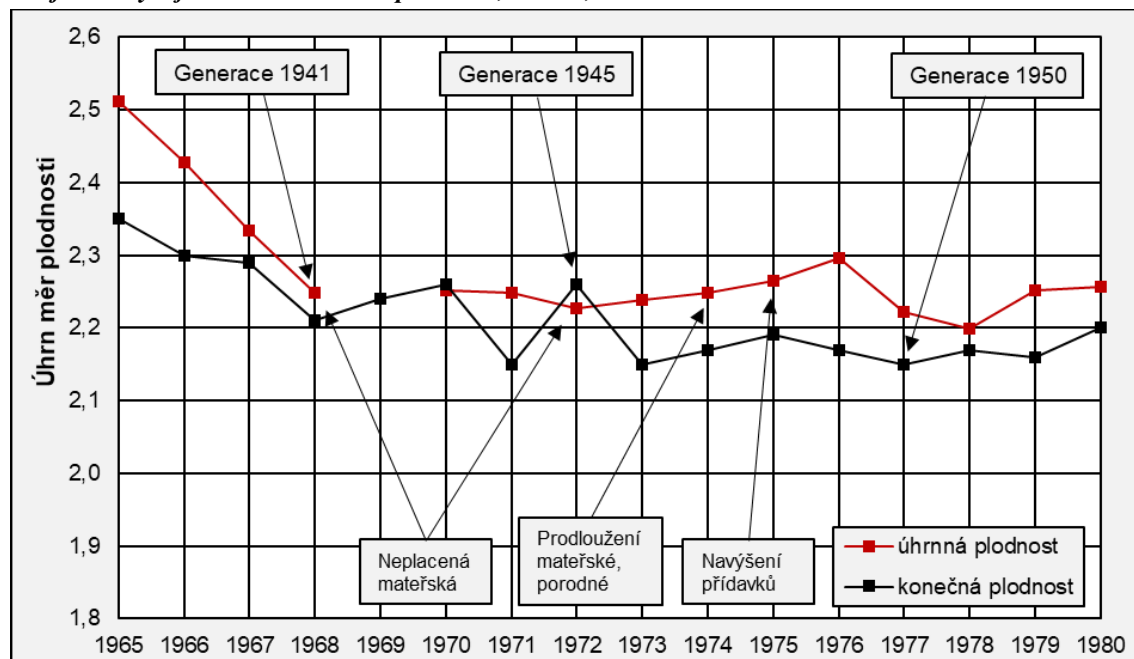
Graf 35 – Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Bulharsko, 1965–1980



Poznámka: Konečné plodnosti jsou posunuty o průměrný věk matky při porodu (24 let)

Zdroj: HFD (2020)

Graf 36 – Vývoj konečné a úhrnné plodnosti, Polsko, 1965–1980



Poznámka: Konečné plodnosti jsou posunuty o průměrný věk matky při porodu (27 let)

Zdroj: Brzozowska (2014)

Kapitola 7

Závěr

Předložená práce se zabývala pronatalitní populační politikou v 70. letech 20. století. Zaměřena byla na vývoj a rozdíly jednotlivých populačních opatření a jejich vliv na ukazatele plodnosti ve studovaných státech.

Byla přijímaná pronatalitní opatření ve zkoumaných zemích podobná?

Populační politika studovaných zemí měla na konci 60. a během 70. let 20. století pronatalitní ráz. Zkoumané státy se snažily podpořit porodnost podobnými nástroji a opatřeními, avšak bylo možné zde najít i významnější rozdíly mezi jednotlivými zeměmi – především v interrupční legislativě nebo v délce mateřské dovolené. Právě po zavedení nebo zpřísnění legislativy omezující umělá přerušení těhotenství došlo v těchto zemích k největším nárůstům plodnosti, stejně tak jako k největším změnám ve vybraných ukazatelích. Mezi tyto země je možné zařadit Bulharsko a Rumunsko, které ve studovaném období vykazovaly i podobný vývoj úhrnné plodnosti, právě po omezení přístupu k interrupcím. V Rumunsku, které bylo z těchto dvou států více autoritativní a interrupce byly od roku 1966 povoleny pouze ženám ze závažných zdravotních důvodů, se počet narozených dětí i úhrnná plodnost meziročně téměř zdvojnásobily (Keil a Andreescu, 1999). Vliv těchto restriktivních opatření nebyl však tolik znatelný na křivce konečné plodnosti – generace žen, které byly v období nejvyšší plodnosti právě v době zavedení zákazu interrupcí, nezaznamenaly razantnější zvýšení konečné plodnosti.

V Bulharsku nebyl tento výkyv tak výrazný, především kvůli tomu, že interrupce byly nejprve zakázány pro bezdětné ženy v roce 1968 a úhrnná plodnost se zvýšila pod 2,3 dítěte na ženu. Další omezení interrupcí přišlo v roce 1973, kdy byly interrupce zakázány i pro ženy s jedním dítětem a úhrnná plodnost znovu narostla (Brunnbauer a Taylor, 2004).

K omezování přístupu k interrupcím došlo i v dalších studovaných zemích, jmenovitě v Československu a Maďarsku. Nejednalo se však o tak autoritativní zásahy, v Československu byly podle Vyhlášky č. 71/1973 Sb. od roku 1973 omezeny interrupce pro bezdětné ženy či ženy s jedním dítětem. V Maďarsku bylo taktéž od roku 1973 obtížnější podstoupit umělé přerušení těhotenství pro vdané ženy mladší 35 let (Szalai, 1975). O tomto omezení se v Československu dá mluvit spíše jako o doplňkovém, jelikož vstoupilo v platnost v době již stabilního růstu plodnosti v první polovině 70. let.

Polsko jako jediné nezavádělo restriktivní zákony týkající se interrupcí. Od roku 1956 byly interrupce povolené za splnění podmínek – zdravotní problémy nebo složité životní podmínky, které byly nejčastěji udávaným důvodem (OSN, 2002).

Zeměmi, kde ke zvýšení plodnosti došlo po navyšování rodinných přídatků a podpory při narození dítěte, bylo Československo a Maďarsko. Tyto dvě země byly zároveň nejštedřejší v relativním rozdělování těchto příspěvků. V roce 1975 byl v Maďarsku měsíčně vyplácený rodinný příspěvek pro rodiny se dvěma dětmi úměrný asi 26 % průměrného měsíčního platu, u rodin se třemi dětmi byl tento poměr asi 45 % (viz tabulka č. 4). V Maďarsku došlo k navýšení úhrnné plodnosti až na necelých 2,4 dítěte na ženu v roce 1975. V Československu byl poměr rodinného příspěvku ku průměrnému platu taktéž vysoký, ve stejném roce činil pro rodiny se dvěma dětmi necelých 19 %, pro rodiny se třemi dětmi 38 % (viz tabulka č. 4). V Československu se úhrnná plodnost zvýšila až na necelých 2,5 dětí na ženu v roce 1974.

Relativně vysoký byl rodinný příspěvek i v Bulharsku, v roce 1975 pro rodiny se třemi dětmi činil necelých 38 % průměrné měsíční mzdy, podobně jako v Československu. Nižší byl relativní rodinný příspěvek pro rodiny se třemi dětmi v Rumunsku (asi pětina měsíčního platu) a v Polsku, které bylo v tomto ohledu pro rodiny s dětmi nejméně štedré (asi 8 % měsíčního platu, viz tabulka č. 5).

Kromě rodinných přídatků bylo ve studovaných státech vypláceno i porodné. Jeho výše a podmínky pro vyplácení se v průběhu času stejně jako rodinné přídatky měnily. V Maďarsku bylo 2,5násobné zvýšení vyplácené podpory při narození dítěte v roce 1973 součástí komplexního programu populační politiky a pravděpodobně přispělo k nárůstu plodnosti. Výše této podpory však činila asi 83 % průměrného měsíčního platu v roce 1975, což Maďarsko staví až na třetí příčku mezi studovanými státy. V Československu se porodné zdvojnásobilo v roce 1971 a činilo asi 87 % průměrné měsíční mzdy (v roce 1975). Nejvyšší relativní porodné bylo vypláceno bulharským matkám, v roce 1973 došlo k jeho navýšení a pro matky rodící třetí dítě činilo více než trojnásobek průměrné měsíční mzdy v roce 1975 (viz tabulka č. 5).

Rumunsko bylo specifické a začínalo vyplácet porodné až od třetího narozeného dítěte v roce 1967. Částka činila přibližně polovinu měsíční mzdy v roce 1975. Rumunsko tedy v opatřeních populační politiky sázelo především na restrikce, a ne pozitivní pobídky k rození dětí. Nepatrně vyšší bylo porodné při narození třetího dítěte v Polsku, kde činilo asi 58 % průměrného měsíčního platu v roce 1975 (viz tabulka č. 5).

Další podporou pro matky byla možnost odchodu na placenou mateřskou dovolenou, která fungovala ve všech studovaných státech. Její délka se však v jednotlivých zemích lišila, nejdelší mohly využívat matky v Maďarsku (tři roky), nejkratší opět v Rumunsku, a to až od třetího narozeného dítěte (112 dní) (Spéder a Kamarás, 2008; Mureşan a kol., 2008). Podobně krátkou placenou dovolenou zavedla i polská vláda, kde trvala 16, respektive 18 týdnů pro matky dětí druhého a vyššího pořadí (Fratczak a kol., 2007). V Československu trvala od roku 1968 placená mateřská dovolená 26 týdnů (Bartošová, 1979). Bulharské matky mohly odcházet na dvouletou placenou mateřskou dovolenou (Ghodsee, 2004). Ve většině států měly matky také jistotu návratu do svého předchozího zaměstnání.

Mezi další opatření podporující matky a rodiny s dětmi je možné zařadit například státní půjčky novomanželům (Československo, Maďarsko nebo Polsko), rozvoj institucí péče o dítě a bytovou výstavbu.

Jak se měnily ukazatele plodnosti v jednotlivých zemích po zavedení pronatalitních opatření?

Tato opatření ovlivnila ukazatele plodnosti ve všech studovaných zemích, ať už se jednalo o průměrný věk matky při porodu, specifické míry plodnosti podle věkových skupin nebo pravděpodobnosti zvětšování rodiny, jež jsou popsány v práci.

K největším výkyvům těchto ukazatelů došlo v Rumunsku vlivem zákazu umělých přerušení těhotenství v roce 1966. Během dvou let se poté zvýšil průměrný věk matky při porodu dítěte o necelý rok, poté však stabilně klesal. K většímu nárůstu došlo u matek rodící děti druhého a vyššího pořadí. Skokově se zvýšily i specifické míry plodnosti u všech věkových skupin, stejně tak jako pravděpodobnost narození druhého a třetího dítěte, které se dostaly na vrchol na přelomu 60. a 70. let. Pravděpodobnost mít čtvrté dítě se zvyšovala postupně až do roku 1973. Další zpřísnění přístupu k interrupcím v roce 1974 se již na vývoji průměrného věku při narození dítěte příliš neprojevovalo, došlo pouze k menšímu zvýšení úhrnné plodnosti všech pořadí. Ostatní zaváděná opatření pravděpodobně neměla na vývoj vybraných ukazatelů téměř žádný vliv. Přijatá opatření se na konečné plodnosti generací, které vstupovaly do věku nejvyšší plodnosti právě v 70. letech, nepodepsala tak razantně, jak by mohl vývoj ostatních ukazatelů naznačovat.

Další zemí, jejíž populační vývoj byl ovlivněn především interrupčními zákony, bylo Bulharsko. Tyto zákony vstoupily v platnost ve stejných letech, kdy se navýšily i přídavky a porodné. Hodnoty úhrnné plodnosti se v reakci na tato opatření zvýšily dvakrát, nejprve na konci 60. let, kdy byly interrupce omezeny poprvé a poté znovu v polovině 70. let, a to přibližně na stejnou hodnotu. Nejvíce tomu přispěl nárůst úhrnné plodnosti druhého pořadí, a s tím se zvýšila i pravděpodobnost mít druhé dítě. Došlo tedy i k nárůstům specifických měr plodnosti a nejvýše se plodnost držela u věkové skupiny 20–24 let. Průměrný věk matky při porodu měl klesající trend s výjimkou nárůstu v letech zavedení a zpřísnění interrupčních zákonů a držel se nejnižší ze všech studovaných zemí. Největší vliv na tento pokles měl klesající věk matek rodící děti třetího a vyššího pořadí.

V Maďarsku taktéž došlo k poklesu průměrného věku matky při narození dítěte. Specifické míry plodnosti se zvýšily nejvíce u věkových skupin 20–24 a 25–29 let, klesala naopak plodnost žen starších 30 let. Úhrnná plodnost zaznamenala nejvyšší nárůst v polovině 70. let, kdy byly štědře zvyšovány rodinné přídavky a ztížil se přístup k umělým přerušením těhotenství. Měnila se taktéž pravděpodobnost zvětšování rodiny, do roku 1975 se nejvíce zvyšovala pravděpodobnost narození druhého dítěte, vyšší pořadí spíše stagnovala. Maďarsko taktéž zaznamenalo rostoucí trend konečné plodnosti. Z toho je možné usoudit, že peněžní pobídky ve formě rodinných přídávků a porodného pozitivně změnily reprodukční chování generací žen, které žily v době těchto pobídek.

Československo bylo podobně jako Maďarsko zemí, která se vydala cestou pozitivních pobídek a navyšovala rodinné přídavky, porodné a prodlužovala mateřskou dovolenou. Díky tomu došlo ke zvýšení úhrnné plodnosti mezi roky 1968 a 1974 téměř o 0,5 dítěte. Pomohla tomu především vyšší intenzita rození dětí druhého a třetího pořadí. Během tohoto nárůstu došlo k nepatrnému zvýšení průměrného věku matky při narození dítěte, od té doby začal klesat až pod

25 let. Od roku 1975 se totiž snižovala míra plodnosti věkových skupin starších 25 let, kdežto mladší ženy rodily stejně nebo více. Konečná plodnost ročníků ve věku nejvyšší plodnosti v 70. letech se v Česku nepatrně zvýšila a poté stagnovala, na Slovensku však stabilně klesala.

Polsko bylo ve studovaném období zemí, kde nebyla populační opatření natolik prosazována a v porovnání s ostatními státy byly vyplácené dávky nižší, placená mateřská dovolená byla kratší a panoval zde liberálnější přístup k interrupcím. I přesto nedocházelo k poklesu porodnosti, spíše naopak – počet živě narozených dětí se v 70. letech zvyšoval, stejně tak jako úhrnná plodnost (do roku 1976). Docházelo k nárůstu úhrnné plodnosti především druhého pořadí, klesala však úhrnná plodnost čtvrtého a vyššího pořadí. S tím se zvyšovala pravděpodobnost narození druhého dítěte, pravděpodobnost založení větší rodiny však klesala, stejně tak jako průměrný věk matky při narození dítěte. Konečná plodnost generací žen narozených do roku 1946 klesala, mladší ročníky svou plodnost znovu mírně zvýšily. Pravděpodobným důvodem růstu (nebo spíše ne-poklesu) intenzity porodnosti může být vysoká religiozita Polska, jehož část obyvatelstva se stavěla odmítavě k antikoncepci.

Došlo ve zkoumaných zemích v souvislosti s pronatalitními opatřeními i k nárůstu konečné plodnosti?

I přes velmi fluktuující hodnoty ukazatelů ve většině zkoumaných zemí nedošlo vlivem pronatalitních opatření k razantnímu nárůstu konečné plodnosti (viz graf č. 31). Jedinou zemí s trvalejším trendem růstu konečné plodnosti bylo Maďarsko, u ostatních zemí hodnota tohoto ukazatele spíše stagnovala nebo klesala. V případě Rumunska bylo možné vidět mírný nárůst u generací, které vstupovaly do věku 40 a více let právě v období zavádění nejprísnějšího opatření, ale generace žen narozených v druhé polovině 20. století svou plodnost již výrazněji omezovaly. V Československu svou plodnost omezovaly především ženy na Slovensku, v Česku již méně. Konečná plodnost se v Bulharsku držela na přibližně stejných hodnotách po celé studované období.

Práce popsala a porovnála propopulační opatření, která byla ve vybraných státech východního bloku zaváděna v období 70. let a našla souvislosti vývoje porodnosti právě s těmito opatřeními. Z uvedených výsledků vyplývá, že největší nárůsty porodnosti byly zaznamenány po zavedení restriktivních zákonů týkajících se umělých přerušování těhotenství. V zemích, které se nesnažily o navýšení plodnosti pomocí výrazných restrikcí v oblasti interrupcí, docházelo k nárůstům porodnosti po navýšení dávek, které měly podporovat rodiny s dětmi, jako byly rodinné přídatky nebo podpora při narození dítěte.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ADAM, J. 1984. Regulation of Labour Supply in Poland, Czechoslovakia and Hungary. *Soviet Studies* [online]. 1984, roč. 36, č. 1, s. 69-86 [cit. 2020-10-30]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/151857>>.
- ANACHKOVA, B. 1995. Women in Bulgaria. In: LOBODZINSKA, Barbara, ed. *Family, Women and Employment in Central-Eastern Europe* [online]. Londýn: Contributions in sociology, 1995, s. 47-63 [cit. 2020-10-31]. Dostupný také z WWW: <https://books.google.cz/books?hl=en&lr=&id=UsrccabZX2EC&oi=fnd&pg=PA55&dq=maternity+leave+bulgaria&ots=1L4CiAYwIp&sig=cP2KZMDFmDzMlASlp0V3RwEO0SY&redir_esc=y#v=onepage&q=maternity%20leave%20bulgaria&f=true>.
- BARTOŠOVÁ, M. 1979. *Československá populační politika včera a dnes*. Praha: Panorama, 1979.
- BOROWSKI, S. 1974. Population Growth in the Polish Territories. In: Borowski, S, ed. *The population of Poland* [online]. Warszawa: Polish Academy of Sciences, 1974, s. 7-16 [cit. 2020-06-15]. Dostupný také z WWW: <<http://www.cicred.org/Eng/Publications/pdf/c-c43.pdf>>.
- BRADATAN, C. 2008. Large, But Adaptable? A Successful Population Policy and Its Long Term Effects. *Popul Res Policy Rev* [online]. 2009, roč. 28, s. 389-404 [cit. 2020-10-21]. Dostupný také z WWW: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11113-008-9104-7>>.
- BRUNNBAUER, U.; TAYLOR K. 2004. Creating a ‚socialist way of life‘: family and reproduction policies in Bulgaria, 1944–1989. *Continuity and Change* [online]. 2004, roč. 19, č. 2, s. 283-312 [cit. 2020-06-05]. Dostupný také z WWW: <<https://www.cambridge.org/core/journals/continuity-and-change/article/abs/creating-a-socialist-way-of-life-family-and-reproduction-policies-in-bulgaria-19441989/C35CDC7A3DFBE281218D5CAC1D023E5C>>. ISSN 1469-218X.
- BYSTYDZIENSKI, J. M. 1989. Women and Socialism: A Comparative Study of Women in Poland and the USSR. *Signs* [online]. 1989, roč. 14, č. 3, s. 668-684 [cit. 2020-06-15]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/3174407>>.

- ČESKOSLOVENSKO. 1973. Vyhláška č. 71 ze dne 29. června 1973, kterou se provádí zákon č. 68/1957 Sb., o umělému přerušení těhotenství. In: *Sbírka zákonů*. 1973, částka 20. Dostupný také z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1973-71/zneni-19800901>>.
- ČESKOSLOVENSKO. 1969. Zákon č. 154 ze dne 23. prosince 1969 o mateřském příspěvku. In: *Sbírka zákonů*. 1969, částka 47. Dostupný také z WWW: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1969-154/zneni-19700701>>.
- FODOR, E. a kol. 2002. Family policies and gender in Hungary, Poland and Romania. *Communist and Post-Communist Studies* [online]. 2002, roč. 35, č. 4, s. 475-490 [cit. 2020-10-30]. Dostupný také z WWW: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0967067X02000302>>.
- FRATCZAK, E. a kol. 2007. *Legal regulations related to demographic events and processes: social policy, pertaining to children and family – Poland, selected years 1945-2006* [online]. 2007 [cit. 2020-06-15]. Dostupný také z WWW: <<http://janek.uek.krakow.pl/~demograf/Publikacje/SAD17B.pdf>>.
- FREJKA, T. 1980. Fertility trends and policies: Czechoslovakia in the 1970s. *Population and Development Review* [online]. 1980, roč. 6, č. 1., 65-93 [cit. 2020-05-18]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/1972658>>. ISSN 1728-4457.
- GHODSEE, K. 2004. Red Nostalgia? Communism, Women's Emancipation and Economic Transformation in Bulgaria. *L'Homme Z. F. G.* [online]. 2004, roč. 15, č. 1, s. 23-27 [cit. 2020-06-25]. Dostupný také z WWW: <<https://scholar.harvard.edu/files/kristenghodsee/files/lhomme-1-2004-ghodsee.pdf>>.
- HEITLINGER, A. 1976. Pro-natalist population policies in Czechoslovakia. *Population Studies* [online]. 1976, roč. 30, č. 1, s. 123-135 [cit. 2020-10-29]. Dostupný také z WWW: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00324728.1976.10412724?casa_token=6oHlibMXo2YAAAAA:LT7uTBMAz07cqrC858lFk5Ps7OQuDfOZ9eLc761m3T1TPuNHcQd4R9HL_mIOsROkZuj8tKtGy2oSDA>.
- HUSSEIN, J. a kol. 2018. Abortion in Poland: politics, progression and regression. *Reproductive Health Matters* [online]. 2018, č. 52, s. 11-14 [cit. 2020-10-25]. Dostupný také z WWW: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09688080.2018.1467361>>.
- KEIL, T. J.; ANDREESCU V. 1999. Fertility Policy in Ceausescu's Romania. *Journal of Family History* [online]. 1999, roč. 24, č.4, s. 478-492 [cit. 2020-06-02]. ISSN 0363-1990. Dostupný také z WWW: <https://www.researchgate.net/publication/11727334_Fertility_Policy_in_Ceausescu's_Romania>.
- KLINGER, A. 1977. Fertility and Family Planning in Hungary. *Studies in Family Planning* [online]. 1977, roč. 8, č. 7, s. 166-176 [cit. 2020-05-19]. ISSN 1728-4465. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/1965753>>.
- LOUŽEK, M. 2002. Odolejme svádění socialistické propopulační politiky. In: LOUŽEK, M., ed. *Populační politika – ano či ne*. Praha: Centrum pro ekonomiku a politiku, 2002, s. 37-46. ISSN 1213-3299.

- MCINTYRE, R. J. 1975. Pronatalist Programmes in Eastern Europe. *Soviet Studies* [online]. 1975, roč. 27, č. 3, s. 366-380 [cit. 2020-05-15]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/150442>>.
- MURESAN, C. a kol. 2008. Romania: Childbearing metamorphosis within a changing context. *Demographic Research* [online]. 2008, roč. 19, č. 23, s. 855-906 [cit. 2020-10-31]. Dostupný také z WWW: <<https://www.demographic-research.org/volumes/vol19/23/19-23.pdf>>.
- OKOLSKI, M. 1983. Abortion and Contraception in Poland. *Studies in Family Planning* [online]. 1983, roč. 14, č. 11, s. 263-274 [cit. 2020-10-25]. Dostupný také z WWW: <https://www.jstor.org/stable/1965395?seq=1#metadata_info_tab_contents>.
- OSN. 2002. *Abortion policies: A global review*. New York: United Nations, 2002. ISBN 92-1-151365-0.
- PAMPOROV, A. 2010. Family, Marriage and Childbirth Development in Bulgaria after 1989. *Family Patterns and Demographic Development* [online]. 2010, č. 1, s. 26-34 [cit. 2020-10-24] Dostupný také z WWW: <https://www.gesis.org/fileadmin/upload/dienstleistung/fachinformationen/series_ssee_01/Family_Patterns_and_Demographic_Development.pdf#page=28>.
- PAVLÍK, Z. 2006. Dilemata populační politiky. In: Kocourková, J., Rabušic, L., eds. *Sňatek a rodina: zájem soukromý nebo veřejný?* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, 2006, s. 95–106. ISBN 80-86561-93-3.
- PAVLÍK, Z.; RYCHTAŘÍKOVÁ, J.; ŠUBRTOVÁ A. 1986. *Základy demografie*. Praha: Academia, 1986.
- POLSKO. 1953. Rozporządzenie ministra pracy i opieki społecznej. In: *Dziennik Ustaw Nr 8*. 1953, s. 64. Dostupné také z WWW: <<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19530080024/O/D19530024.pdf>>.
- POLSKO. 1957. Rozporządzenie rady ministrów. In: *Dziennik Ustaw Nr 27*. 1957, s. 374. Dostupný také z WWW: <<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19570270120/O/D19570120.pdf>>.
- POLSKO. 1963. Rozporządzenie przewodniczącego komitetu pracy i plac. In: *Dziennik Ustaw Nr 42*. 1963, s. 472. Dostupný také z WWW: <<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19630420236/O/D19630236.pdf>>.
- POLSKO. 1974. Rozporządzenie ministra pracy, plac i spraw socjalnych. In: *Dziennik Ustaw Nr 21*. 1974, s. 127-135. Dostupný také z WWW: <<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19740210127/O/D19740127.pdf>>.
- POLSKO. 1980. Rozporządzenie ministra pracy, plac i spraw socjalnych. In: *Dziennik Ustaw Nr 25*. 1980, s. 103. Dostupný také z WWW: <<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19800250103/O/D19800103.pdf>>.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 1996. Současné změny charakteru reprodukce v České republice a mezinárodní situace. *Demografie*. 1996, roč. 38, č. 2, s. 77–89. ISSN 0011-8265.

- SPÉDER, Z.; KAMARÁS F. 2008. Hungary: Secular fertility decline with distinct period fluctuations. *Demographic Research* [online]. 2008, roč. 19, č. 2, s. 599-664 [cit. 2020-05-20]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/26349259>>.
- SRB, V. 2004. *1000 let obyvatelstva českých zemí*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0712-3.
- SZALAI, J. 1988. Abortion in Hungary. *Feminist Review* [online]. 1988, roč. 29, s. 98-100 [cit. 2020-11-29]. Dostupný také z WWW: <<https://www.jstor.org/stable/1395151>>.
- TEITELBAUM, M. S. 1972. Fertility effects of the abolition of legal abortion in Romania. *Population studies* [online]. 1972, roč. 26, č. 3, s. 405-417 [cit. 2020-10-20]. Dostupný také z WWW: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00324728.1972.10405910?casa_token=RG0fYKZe6HEAAAAA:W6BPuxhlfWHgv2NUkoS6ZNiBhwEns9hbuEaVDM9HM2iZBgZLGWNg-y-8XQ2WLkEN6UyHMhHdn4APzg>.
- TODOROVA, V. 2000. Family Law in Bulgaria: Legal Norms and Social Norms. *International Journal of Law Policy and the Family* [online]. 2000, roč. 14, č. 2 [cit. 2020-10-23]. Dostupný také z WWW: <https://www.researchgate.net/publication/228189931_Family_Law_in_Bulgaria_Legal_Norms_and_Social_Norms>.
- ZEMAN, K. 1998. *Populační politika v Rumunsku a její dopad na reprodukční chování 1966–1989*. Praha, 1998. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra demografie a geodemografie.

SEZNAM ZDROJŮ POUŽITÝCH DAT

- BRZOZOWSKA, Z. 2014. Fertility and education in Poland during state socialism. *Demographic Research* [online]. 2014, roč. 31, č. 12, s. 319-336 [cit. 2020-11-10]. Dostupné z: <<https://www.demographic-research.org/volumes/vol31/12/31-12.pdf>>.
- ČSÚ. 2020. *Průměrná hrubá měsíční mzda zaměstnanců v civilním sektoru* [online]. 2020 [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/documents/10180/35067255/1100251539.pdf/afd4b303-aa1d-42f6-a1e8-8bab1b3f58ae?version=1.1>>.
- European Commission. 2020. *Eurostat* [online]. 2020 [cit. 2020-10-31]. Dostupné z: <<https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>>.
- GUS. 2020. *Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w latach 1950-2018* [online]. 2020 [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy/przecietne-miesieczne-wynagrodzenie-w-gospodarce-narodowej-w-latach-1950-2018,2,1.html>>.
- INS. 2020. *Earnings since 1938 – annual series* [online]. 2020 [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <<https://insse.ro/cms/en/content/earnings-1938-annual-series-0>>.
- KHS. 2020. *Gazdaságilag aktívák, bruttó átlagkereset, reálkereset (1960–)* [online]. 2020 [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_qli001.html>.
- Max Planck Institute for Demographic Research a Vienna Institute of Demography. 2020. *Human Fertility Database* [online]. 2020 [cit. 2020-10-30]. Dostupné z: <<https://www.humanfertility.org/cgi-bin/main.php>>.
- Max Planck Institute for Demographic Research a Vienna Institute of Demography. 2020. *Human Fertility Collection* [online]. 2020 [cit. 2020-10-30]. Dostupné z: <<https://www.fertilitydata.org/cgi-bin/data.php>>.
- NSSI. 2020. *Средномесечна работна заплата за периода 1948 г. - 1999 г* [online]. 2020 [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <<https://www.nssi.bg/forusers/infomaterials/135-pensions/1043-smrz>>.

University of California, Berkeley; Max Planck Institute for Demographic Research. 2020.

Human mortality database [online]. 2020 [cit. 2020-06-15]. Dostupné z:

<<http://www.mortality.org>>.